



02001972102020068



2361

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 197

21 Φεβρουαρίου 2002

Αριθ. οικ. 110466

Σύστημα Πιστοποίησης Εξειδικευμένων Κέντρων Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης ατόμων με αναπηρίες (ΑμεΑ).

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν. 2150/93 «Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 98/Α').
2. Τις διατάξεις του Π.Δ. 368/89 «Οργανισμός Υπουργείου Εργασίας» (ΦΕΚ 163/Α').
3. Την Απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων 80156/7.7.94 (ΦΕΚ 528/Β/7.7.94).
4. Τον Κανονισμό (Ε.Κ.) αρ. 1260/1999 του Συμβουλίου της 21.6.1999, περί γενικών διατάξεων για τα Διαρθρωτικά Ταμεία.
5. Την Απόφαση με αριθμό Ε2000/3405/28.11.2000 σχετικά με την Έγκριση Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης για τις Κοινοτικές Διαρθρωτικές Παρεμβάσεις στις περιφέρειες που υπάγονται στον Στόχο 1 στην Ελλάδα και ειδικότερα το Κεφ.4 παρ.3.1. περί αρμοδιότητας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, για τον συντονισμό των παρεμβάσεων που συγχρηματοδοτούνται από το ΕΚΤ στον τομέα της απασχόλησης.
6. Το Ν2860/2000 «Διαχείριση, παρακολούθηση και Έλεγχος του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 251Α/14.11.2000).
7. Το Ν.2874/2000 «Προώθηση στην απασχόληση και άλλες διατάξεις», άρθρο 3 (ΦΕΚ286Α/29.12.2000).
8. Τον με αριθμ. 1260/1999 Κανονισμό του Συμβουλίου της 21/6/99 «περί γενικών διατάξεων για τα Διαρθρωτικά Ταμεία».
9. Τον Κανονισμό 1159/2000 της Επιτροπής της 30ης Μαΐου 2000, για τις δράσεις πληροφόρησης και δημοσιότητας που πρέπει να αναλαμβάνουν τα κράτη μέλη σχετικά με τις παρεμβάσεις των Διαρθρωτικών Ταμείων.
10. Τον Κανονισμό 1784/99 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 12.7.99 σχετικά με το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.
11. Τις Αποφάσεις της Ε.Ε. με τις οποίες εγκρίθηκαν τα

Επιχειρησιακά Προγράμματα του ΚΠΣ 2000-2006, που εμπεριέχουν πόρους ΕΚΤ.

12. Την με αρ.107900/16.3.01 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 599/τ.Β'/21.5.01), περί σύστασης και λειτουργίας της Ειδικής Υπηρεσίας Συντονισμού και Παρακολούθησης Δράσεων ΕΚΤ.

13. Τις διατάξεις του άρθρου 22 του Ν.2469/1997 (Φ.Ε.Κ. 38Α/14.3.1997) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το άρθρο 21 παρ. 5 του Ν.2639/1998, με το άρθρο 23 παρ. 2 του Ν. 2819/2000 (Φ.Ε.Κ. 84Α/13.3.2000) και με το άρθρο 34 του Ν. 2874/2000 (Φ.Ε.Κ. 286Α/29.12.2000).

14. Τις διατάξεις του Π.Δ. 67 (Φ.Ε.Κ. 61Α/21.4.1997) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το άρθρο 23 παρ. 2 του Ν.2819/2000 (Φ.Ε.Κ. 84Α/13.3.2000) και με το άρθρο 34 του Ν. 2874/2000 (Φ.Ε.Κ. 286Α/29.12.2000).

15. Τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ 2α του Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38Α/14.3.97) το οποίο αντικατέστησε το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 29Α του Ν. 1558/85 (ΦΕΚ 137/Α/85) όπως αυτό συμπληρώθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/92 (ΦΕΚ 154/Α/92).

16. Το Ν. 1558/85 Άρθρο 29Α πρώτο εδ. της παρ.2 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά όργανα» (ΦΕΚ 137/Α/26.7.85), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/92 (ΦΕΚ 154/Α) και τροποποιήθηκε με το Άρθρο 1 παρ.2α του Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38/Α 14.3.97).

17. Τις διατάξεις του Άρθρου 18 παρ. 3 & 4 του Ν. 2224/94 «Ρύθμιση Θεμάτων Εργασίας, συνδικαλιστικών δικαιωμάτων κ.λπ.» (ΦΕΚ 112/Α)

18. Το γεγονός ότι από την υπό έγκριση απόφαση δεν προκαλείται δαπάνη εις βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

19. Την με αριθμ.175.1/17.1.2002 Απόφαση του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης και Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών με την οποία προτείνεται το Σύστημα Πιστοποίησης Εξειδικευμένων Κέντρων Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης Ατόμων με Αναπηρίες.

20. Το με αριθμό 161 έγγραφο του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης και Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών της 18.1.02 με το οποίο μας διαβιβάστηκε η ανωτέρω απόφαση του Δ.Σ., αποφασίζουμε:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ
ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΑμεΑ

Άρθρο 1

Ορισμός - Σκοπός

1. Τα Εξειδικευμένα Κέντρα Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης ΑμεΑ, τα οποία στο εξής θα αναφέρονται ως Κέντρα ΑμεΑ, παρέχουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες προκατάρτισης, επαγγελματικής κατάρτισης προώθησης στην απασχόληση και συνοδευτικές υποστηρικτικές υπηρεσίες (Σ.Υ.Υ.) σε εκείνα τα άτομα με αναπηρίες τα οποία για αντικειμενικούς ή υποκειμενικούς λόγους δεν είναι σε θέση να επωφεληθούν από τις υπηρεσίες των Κέντρων Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης.

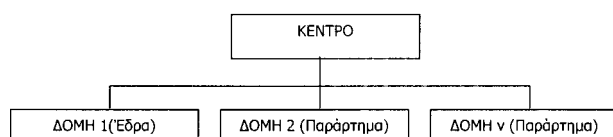
Ως Συνοδευτικές Υποστηρικτικές Υπηρεσίες (Σ.Υ.Υ.) ορίζεται κάθε ενέργεια ή δέσμη ενεργειών που συμβάλλει στην ενδυνάμωση και την εμπύχωση του ατόμου καθώς και την ενεργοποίηση και ευαισθητοποίηση όλου του κοινωνικού ιστού ώστε να επιτευχθεί η κοινωνική και η εργασιακή ενσωμάτωση των ατόμων που απειλούνται από κοινωνικό αποκλεισμό.

2. Τα Κέντρα ΑμεΑ λειτουργούν από φορείς που προβλέπουν στην ιδρυτική τους πράξη την παροχή επαγγελματικής κατάρτισης και εξειδικευμένων υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης προς τα άτομα με αναπηρίες.

Εκτός από τις παραπάνω υπηρεσίες, τα Κέντρα ΑμεΑ παρέχουν στον πληθυσμό των ατόμων με αναπηρίες και στις οικογένειες τους μία πολυδιάστατη δέσμη ειδικών υπηρεσιών όπως, δημιουργική απασχόληση, βραχύχρονη ή μακρόχρονη φιλοξενία, εργοθεραπεία, λογοθεραπεία κλπ. με στόχο την εξασφάλιση της συνεχούς και ανελλιπούς υποστήριξης προς τα ΑμεΑ και τις οικογένειες τους, ανάλογα με τις ατομικές ανάγκες των εξυπηρετούμενων.

3. Τα Κέντρα δύνανται να διαθέτουν Δομές (Έδρα και Παραρτήματα) σε όλη την επικράτεια. Η Έδρα του Κέντρου και κάθε Παράρτημα πρέπει να διαθέτει το κατάλληλο επιστημονικό, εκπαιδευτικό και διοικητικό προσωπικό και την κατάλληλη υλικοτεχνική υποδομή για την πραγματοποίηση των δραστηριοτήτων του.

Έδρα του Κέντρου ονομάζεται η Δομή στην οποία τηρούνται όλα τα επίσημα έγγραφα σχετικά με τις δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης και παροχής συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών του Κέντρου και στην οποία απασχολείται ο/η Διευθυντής/τρια του Κέντρου.



4. Τα Κέντρα Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) εξαιρούνται από την παρούσα Απόφαση και θα πιστοποιηθούν με κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργείων Υγείας & Πρόνοιας και Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 2

Κριτήρια Πιστοποίησης

Ι. ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΑμεΑ

1. Οι φορείς που έχουν συστήσει Κέντρα ΑμεΑ πρέπει να λειτουργούν ανελλιπώς κατά την τελευταία τριετία και να διαθέτουν εμπειρία στην παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών προκατάρτισης, επαγγελματικής κατάρτισης, προώθησης στην απασχόληση καθώς και στην παροχή συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών σε άτομα με αναπηρίες.

Συνεκτιμάται η υλοποίηση συναφών προς την παραπάνω εμπειρία δραστηριοτήτων (έρευνες, μελέτες, ημερίδες, συνέδρια, εκπαιδευτικά βοηθήματα για τους/τις κατάρτιζόμενους/ες, συμμετοχή σε ολοκληρωμένα προγράμματα ή Κοινοτικές Πρωτοβουλίες).

2. Για τα Κέντρα ΑμεΑ που λειτουργούν από νεοσύστατους φορείς, δηλαδή από φορείς που έχουν συσταθεί μέσα στην τελευταία τριετία, ως εκπαιδευτική εμπειρία του φορέα λαμβάνεται υπόψη η εμπειρία του/της Διευθυντή/τριας.

3. Για τους φορείς που έχουν μεν συσταθεί πριν την τελευταία τριετία αλλά δεν έχουν λειτουργήσει πιστοποιημένα Κέντρα ΑμεΑ σύμφωνα με την Υ.Α. 111238/12.12.97, ως εμπειρία του φορέα σε προγράμματα κατάρτισης λαμβάνεται είτε α) η παροχή υπηρεσιών επαγγελματικής κατάρτισης ή συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών προς άτομα με αναπηρίες κατά την τελευταία τριετία είτε β) η εμπειρία του/της Διευθυντή/τριας.

Τα Κέντρα ΑμεΑ δραστηριοποιούνται στην εφαρμογή της εθνικής πολιτικής για την κοινωνική ενσωμάτωση ευπαθών κοινωνικά ομάδων.

4. Τα Κέντρα ΑμεΑ υποχρεούνται να διαθέτουν α) σύστημα σχεδιασμού, παρακολούθησης και αξιολόγησης της εκπαιδευτικής διαδικασίας β) σύστημα σχεδιασμού, παρακολούθησης και αξιολόγησης των Σ.Υ.Υ. γ) σύστημα παρακολούθησης των καταρτισθέντων μετά το πέρας της κατάρτισης. Αναλυτικά, πρέπει να διαθέτουν:

4.1. Σύστημα σχεδιασμού, παρακολούθησης και αξιολόγησης της εκπαιδευτικής διαδικασίας

• Μέθοδοι διάγνωσης των εκπαιδευτικών αναγκών των κατάρτιζομένων με την ανάπτυξη των κατάλληλων εργαλείων, ώστε να εντοπιστούν τόσο οι αντικειμενικές ανάγκες (ιδιαιτερότητες του κάθε ατόμου, δυνατότητες ένταξης στην αγορά εργασίας σε σχέση με τις προσφερόμενες θέσεις), όσο και οι υποκειμενικές ανάγκες (προσδοκίες και στάσεις των κατάρτιζομένων σε σχέση με το πρόγραμμα).

• Μεθοδολογία σχεδιασμού των προγραμμάτων θεωρητικής κατάρτισης και πρακτικής άσκησης, βασισμένη στις τεχνικές εκπαίδευσης των ενηλίκων και των ατόμων με αναπηρίες (προώθηση της ενεργητικής και βιωματικής μάθησης, μάθησης μέσω της πράξης, αλληλεπίδραση εκπαιδευτών - κατάρτιζομένων κ.α). Περιγραφή της επιστημονικής ομάδας, καθώς και τεκμηρίωση των στόχων της κατάρτισης σε συνδυασμό με τις ανάγκες της αγοράς εργασίας και τις πραγματικές συνθήκες που αντιμετωπίζουν οι κατάρτιζόμενοι.

• Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης κατάρτιζομένων που να περιλαμβάνει την σύνθεση

της επιστημονικής ομάδας επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης, τα κριτήρια επιλογής των καταρτιζόμενων, την περιγραφή του μοντέλου αξιολόγησης που θα χρησιμοποιηθεί σε σχέση με τις ιδιαιτερότητες της ομάδας και τον τρόπο αξιοποίησης των αποτελεσμάτων. Τα Κέντρα ΑμεΑ θα πρέπει επίσης να διαθέτουν Μητρώο Καταρτιζομένων που να περιλαμβάνει τα στοιχεία των καταρτιζομένων, τον τρόπο πληροφόρησης για την υποβολή υποψηφιότητας στο πρόγραμμα, τη συμμετοχή τους σε προγράμματα προκατάρτισης, κατάρτισης και σε Σ.Υ.Υ., τη χρονική διάρκεια των καταρτίσεων τους και των Σ.Υ.Υ., τις επιδόσεις τους στο πρόγραμμα κατάρτισης και πληροφορίες για την εργασιακή τους κατάσταση 6 μήνες τουλάχιστον μετά το πέρας της κατάρτισης.

- Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης εκπαιδευτών/τριών που να περιλαμβάνει τη σύνθεση της επιστημονικής ομάδας επιλογής παρακολούθησης και αξιολόγησης, τα επιπλέον κριτήρια επιλογής των εκπαιδευτών/τριών, την εκπόνηση των κατάλληλων εργαλείων επιλογής παρακολούθησης και αξιολόγησης και τον τρόπο αξιοποίησης των αποτελεσμάτων.

- Σύστημα παρακολούθησης και αξιολόγησης του εκπαιδευτικού έργου ανά πρόγραμμα και σε όλο του το φάσμα, που να περιλαμβάνει τη σύνθεση της επιστημονικής ομάδας παρακολούθησης και αξιολόγησης, τη δημιουργία κατάλληλων εργαλείων και δεικτών ως προς την αποτελεσματικότητα του προγράμματος σε σχέση με την ανάπτυξη των δεξιοτήτων των καταρτισθέντων.

4.2. Σύστημα σχεδιασμού, παρακολούθησης και αξιολόγησης των Σ.Υ.Υ.

- Μέθοδοι διάγνωσης των ιδιαίτερων αναγκών για Σ.Υ.Υ. που θα περιλαμβάνουν τον τρόπο προσέγγισης σε ομαδικό και σε ατομικό επίπεδο, τα εργαλεία που θα χρησιμοποιηθούν και την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων στην υλοποίηση του προγράμματος.

- Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης των στελεχών Σ.Υ.Υ. Το Σύστημα πρέπει να περιλαμβάνει τη σύνθεση της επιστημονικής ομάδας επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης, τα κριτήρια επιλογής των στελεχών, τα εργαλεία επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης και τον τρόπο αξιοποίησης των αποτελεσμάτων.

- Μεθοδολογία σχεδιασμού των παρεχομένων Σ.Υ.Υ. Η μεθοδολογία που θα χρησιμοποιηθεί θα πρέπει να θέτει σαφείς στόχους σε σχέση με την εξατομικευμένη προσέγγιση.

- Σύστημα παρακολούθησης και αξιολόγησης των παρεχομένων Σ.Υ.Υ. ανά πρόγραμμα και σε όλο τους το φάσμα. Το Σύστημα πρέπει να περιλαμβάνει τη σύνθεση της επιστημονικής ομάδας παρακολούθησης και αξιολόγησης, τη δημιουργία κατάλληλων εργαλείων και δεικτών που θα αξιολογούν την αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ως προς το στόχο της κοινωνικής ενσωμάτωσης.

4.3. Σύστημα παρακολούθησης των καταρτισθέντων μετά το πέρας της κατάρτισης.

- Σύστημα παρακολούθησης των καταρτισθέντων μετά το πέρας της κατάρτισης, που να περιλαμβάνει:

- τη σύνθεση της επιστημονικής ομάδας παρακολούθησης
- την περιγραφή των εργαλείων και των δεικτών που θα χρησιμοποιηθούν

- το αντικείμενο της κατάρτισης που ολοκλήρωσε ο/η καταρτιζόμενος/η

- το είδος και τη διάρκεια των Σ.Υ.Υ. που παρασχέθηκαν στους καταρτιζόμενους

- τις δεξιότητες που αποκτήθηκαν

- τον βαθμό κοινωνικής ένταξης του/της καταρτιζόμενου/ης

Επίσης, πρέπει να εξασφαλίζεται η συνεργασία με τα Κέντρα Προώθησης στην Απασχόληση (ΟΑΕΔ) ως προς:

- Την κατάσταση της απασχόλησης πριν και μετά το πρόγραμμα κατάρτισης

- Τους τρόπους αναζήτησης θέσης εργασίας

- Τη διάρκεια αναζήτησης εργασίας

- Τον τρόπο πληροφόρησης για τη θέση εργασίας

- Τη μέθοδο τοποθέτησης στη θέση εργασίας

- Το διάστημα που μεσολάβησε από το πέρας της κατάρτισης μέχρι την κατάληψη της συγκεκριμένης εργασιακής θέσης

- Τη θέση εργασίας που κατέλαβε μετά το πέρας της κατάρτισης

- Τις Σ.Υ.Υ. που παρασχέθηκαν στους καταρτιζόμενους κατά το πρώτο διάστημα της απασχόλησης τους

- Τον κλάδο οικονομικής δραστηριότητας της επιχείρησης στην οποία απασχολείται

- Τη συνάφεια της κατάρτισης με τις ανάγκες της θέσης εργασίας

- Τη μορφή και τη διάρκεια της εργασιακής σχέσης

- Την επαγγελματική κινητικότητα του/της καταρτιζόμενου/ης

Το παραπάνω σύστημα εφαρμόζεται σε δύο φάσεις:

Α' φάση: Έξι μήνες μετά το πέρας του προγράμματος για όλους τους καταρτιζόμενους.

Β' φάση: Ένα έτος μετά το πέρας του προγράμματος για όλους τους καταρτιζόμενους.

Όλα τα στοιχεία των εκπαιδευομένων είναι εμπιστευτικά και διέπονται από τους κανόνες που ορίζουν οι αρχές προστασίας προσωπικών δεδομένων.

Στο πλαίσιο των ενεργειών κοινωνικής ενσωμάτωσης και προώθησης στην απασχόληση των καταρτιζομένων συνεκτιμώνται, επίσης:

- Οι ενέργειες ευαισθητοποίησης της τοπικής κοινότητας και των επιχειρήσεων

- Η συνεργασία με επιχειρήσεις

- Η λειτουργία εναλλακτικών Δομών επαγγελματικής αποκατάστασης ή η συνεργασία με αυτές τις Δομές (προστατευμένα εργαστήρια, συνεταιρισμοί κλπ.)

Για την ποιοτική και αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών συνεκτιμώνται, επίσης:

- Η ύπαρξη προγραμματισμού και επιχειρησιακού σχεδιασμού των ενεργειών και των λειτουργιών του Κέντρου ΑμεΑ

- Η ανάπτυξη και εφαρμογή καινοτομικών προσεγγίσεων

- Η υλοποίηση και αξιοποίηση διακρατικών συνεργασιών

- Η διάδοση, προβολή και αξιοποίηση των αποτελεσμάτων των ενεργειών και των παραγόμενων προϊόντων

- Η συμμετοχή του ανθρώπινου δυναμικού του Κέντρου με προγράμματα επιμόρφωσης

- Η εφαρμογή συστημάτων εσωτερικής ή εξωτερικής αξιολόγησης

- Η ευαισθητοποίηση σε θέματα πολιτικών ίσων ευκαιριών.

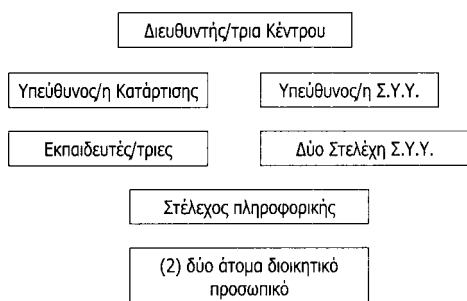
Τέλος, συνεκτιμώνται και άλλες συναφείς προς την κατάρτιση δραστηριότητες του Κέντρου ΑμεΑ, δηλαδή:

- Η εκπόνηση ερευνών/μελετών
- Η συμμετοχή ή/και διοργάνωση ημερίδων/συνεδρίων
- Η εκπόνηση ειδικών εκπαιδευτικών βοηθημάτων
- Η συμμετοχή σε Ολοκληρωμένα Προγράμματα ή/και Κοινοτικές Πρωτοβουλίες (για υλοποίηση δράσεων πέραν της κατάρτισης).
- Η συμμετοχή του Κέντρου ΑμεΑ σε Εθνικά ή/και Ευρωπαϊκά Δίκτυα.

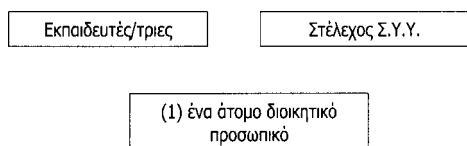
II. ΔΙΕΥΘΥΝΤΙΚΟ, ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

1. Οι φορείς που λειτουργούν Κέντρα υποχρεούνται να απασχολούν κατ' ελάχιστον το ακόλουθο προσωπικό:

Στην Έδρα :



Σε κάθε Παράρτημα:



2. Απαιτούμενα προσόντα

2.1. Διευθυντής/τρια Κέντρου ΑμεΑ

Ο/Η Διευθυντής/τρια απαιτείται:

- να είναι κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου ισότιμου τίτλου σπουδών της αλλοδαπής
- να διαθέτει είτε εκπαιδευτική εμπειρία 3 ετών με άτομα με αναπηρίες (η ανωτέρω εκπαιδευτική εμπειρία δεν μπορεί να είναι εξ ολοκλήρου διδακτική) είτε επαγγελματική εμπειρία 3 ετών μετά το πέρας των σπουδών με άτομα με αναπηρίες εκ των οποίων τουλάχιστον το 1 έτος να είναι εκπαιδευτική εμπειρία. Ως εκπαιδευτική εμπειρία νοείται η εμπειρία στον σχεδιασμό, την οργάνωση, την υλοποίηση, τη διδασκαλία και την αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Στην περίπτωση που η εκπαιδευτική εμπειρία είναι διδακτική, θα πρέπει να βεβαιώνεται για κάθε έτος διδασκαλία τουλάχιστον 150 ωρών.
- να είναι πλήρους απασχόλησης με σχέση εξαρτημένης εργασίας δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους.
- να μην έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο.

Συνεκτιμώνται:

- οι μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών σε αντικείμενο συναφές με τις δραστηριότητες του Κέντρου ΑμεΑ
 - οι αναγνωρισμένοι τίτλοι που αποδεικνύουν τη γνώση μιας ξένης γλώσσας των κρατών μελών της Ε.Ε.
 - η ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού ή σε θέματα που αφορούν τα ΑμεΑ.
- Στην περίπτωση που το Κέντρο ΑμεΑ λειτουργεί από νεοσύστατο φορέα που έχει συσταθεί κατά την τελευταία τριετία, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. Ι του παρόντος Άρθρου, ο/η Διευθυντής/τρια απαιτείται:

- να είναι κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου ισότιμου τίτλου σπουδών της αλλοδαπής
- να διαθέτει είτε εκπαιδευτική εμπειρία 4 ετών με άτομα με αναπηρίες (η ανωτέρω εκπαιδευτική εμπειρία δεν μπορεί να είναι εξ ολοκλήρου διδακτική) είτε επαγγελματική εμπειρία 4 ετών μετά το πέρας των σπουδών με άτομα με αναπηρίες, εκ των οποίων τουλάχιστον τα 2 έτη να είναι εκπαιδευτική εμπειρία. Ως εκπαιδευτική εμπειρία νοείται η εμπειρία στον σχεδιασμό, την οργάνωση, την υλοποίηση, τη διδασκαλία και την αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Στην περίπτωση που η εκπαιδευτική εμπειρία είναι διδακτική, θα πρέπει να βεβαιώνεται για κάθε έτος διδασκαλία τουλάχιστον 150 ωρών.
- να είναι πλήρους απασχόλησης με σχέση εξαρτημένης εργασίας δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους.
- να μην έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο.

Συνεκτιμώνται:

- οι μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών σε αντικείμενο συναφές με τις δραστηριότητες του Κέντρου ΑμεΑ
- οι αναγνωρισμένοι τίτλοι που αποδεικνύουν τη γνώση μιας ξένης γλώσσας των κρατών μελών της Ε.Ε.
- η ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού ή σε θέματα που αφορούν τα ΑμεΑ.

2.2. Υπεύθυνος/η Κατάρτισης

Ο/Η Υπεύθυνος/η Κατάρτισης είναι υπεύθυνος/η για την οργάνωση, υλοποίηση, παρακολούθηση και αξιολόγηση των προγραμμάτων κατάρτισης και απαιτείται:

- να είναι κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου ισότιμου τίτλου σπουδών της αλλοδαπής
- να έχει εκπαιδευτική εμπειρία 3 ετών μετά το πέρας των σπουδών με άτομα με αναπηρίες. Ως εκπαιδευτική εμπειρία νοείται η εμπειρία στον σχεδιασμό, την οργάνωση, την υλοποίηση, τη διδασκαλία και την αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Στην περίπτωση που η εκπαιδευτική εμπειρία είναι μόνο διδακτική, θα πρέπει να βεβαιώνεται για κάθε έτος διδασκαλία τουλάχιστον 150 ωρών.
- να μην έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο.
- να είναι πλήρους απασχόλησης με σχέση εξαρτημένης εργασίας δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους.

Συνεκτιμώνται:

- οι μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών σε αντικείμενο συναφές με τις δραστηριότητες του Κέντρου ΑμεΑ
- οι αναγνωρισμένοι τίτλοι που αποδεικνύουν τη γνώση μιας ξένης γλώσσας των κρατών μελών της Ε.Ε.
- η ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλει-

σμού ή στην ομάδα στην οποία απευθύνεται το Κέντρο ΑμεΑ.

2.3. Υπεύθυνος/η Σ.Υ.Υ.

Ο/Η Υπεύθυνος/η Σ.Υ.Υ. είναι υπεύθυνος/η για την διοργάνωση, υλοποίηση, παρακολούθηση και εσωτερική αξιολόγηση των παρεχομένων Σ.Υ.Υ. και απαιτείται:

- να είναι κάτοχος πτυχίου κοινωνικών ή ανθρωπιστικών σπουδών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου ισότιμου τίτλου σπουδών της αλλοδαπής
- να διαθέτει τριετή (3) επαγγελματική εμπειρία, μετά το πέρας των σπουδών, στην παροχή Σ.Υ.Υ. προς τα άτομα με αναπηρίες.
- να μην έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο ή άλλο Φ.Π.Σ.Υ.Υ.
- να είναι πλήρους απασχόλησης με σχέση εξαρτημένης εργασίας δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους.

Συνεκτιμώνται:

- οι τίτλοι μεταπτυχιακών σπουδών σε συναφές αντικείμενο.
- οι αναγνωρισμένοι τίτλοι που αποδεικνύουν τη γνώση μιας ξένης γλώσσας των κρατών-μελών της Ε.Ε.
- η ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού ή σε θέματα που αφορούν τα ΑμεΑ.

2.4. Εκπαιδευτές/τριες

Τα Κέντρα ΑμεΑ χρησιμοποιούν εκπαιδευτές/τριες που ανήκουν στο Μητρώο Εκπαιδευτών/τριών του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης.

Το Μητρώο Εκπαιδευτών/τριών καταρτίζεται με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ορίζονται με την 105128/8.1.01 Απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

2.5. Στελέχη Σ.Υ.Υ.

Η Έδρα πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον δύο στελέχη Σ.Υ.Υ.

2.5.1. Το ένα στέλεχος πρέπει να είναι Κοινωνικός Λειτουργός και απαιτείται:

- να είναι κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου ισότιμου τίτλου σπουδών της αλλοδαπής
- να διαθέτει επαγγελματική εμπειρία 3 ετών, μετά το πέρας των σπουδών, στην παροχή Σ.Υ.Υ. προς την/τις ομάδα/ες στην/ις οποία/ες απευθύνεται το Κέντρο.

2.5.2. Το δεύτερο στέλεχος μπορεί να είναι:

• είτε Κοινωνικός Λειτουργός με τα παραπάνω προσόντα (σημείο 2.5.1.)

• είτε κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου ισότιμου τίτλου σπουδών της αλλοδαπής ο/η οποίος/α διαθέτει επαγγελματική εμπειρία τριών (3) ετών, μετά το πέρας των σπουδών, στην παροχή Σ.Υ.Υ. προς την/τις ομάδα/ες στην/ις οποία/ες απευθύνεται το Κέντρο.

• είτε κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ανθρωπιστικών ή/και κοινωνικών επιστημών, να έχει παρακολουθήσει το Καινοτομικό πρόγραμμα «Εκπαίδευση Στελεχών Σ.Υ.Υ.» στο πλαίσιο του Ε.Π. «Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την αγορά εργασίας» και να διαθέτει 1 έτος επαγγελματική εμπειρία σχετική με την/τις ομάδα/ες στην/ις οποία/ες απευθύνεται το Κέντρο.

Τα δύο στελέχη Σ.Υ.Υ. πρέπει να απασχολούνται

είτε με σχέση εξαρτημένης εργασίας δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους

είτε με σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών τουλάχιστον ενός έτους

Συνεκτιμώνται:

- οι τίτλοι μεταπτυχιακών σπουδών σε αντικείμενο συναφές με τις παρεχόμενες Σ.Υ.Υ.
- οι αναγνωρισμένοι τίτλοι που αποδεικνύουν τη γνώση μιας ξένης γλώσσας των κρατών-μελών της Ε.Ε.
- η ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού ή σε θέματα των ομάδων στις οποίες απευθύνεται το Κέντρο.

Σε κάθε Παράρτημα πρέπει να απασχολείται ένα τουλάχιστον στέλεχος Σ.Υ.Υ. που θα έχει

• είτε την ειδικότητα του Κοινωνικού Λειτουργού και θα διαθέτει τα προσόντα της παρ.ΙΙ, του σημείου 2.5.1. του παρόντος άρθρου

• είτε κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου ισότιμου τίτλου σπουδών της αλλοδαπής ο/η οποίος/α διαθέτει επαγγελματική εμπειρία τριών (3) ετών, μετά το πέρας των σπουδών, στην παροχή Σ.Υ.Υ. προς την/τις ομάδα/ες στην/ις οποία/ες απευθύνεται το Κέντρο.

• είτε κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ανθρωπιστικών ή/και κοινωνικών επιστημών, να έχει παρακολουθήσει το Καινοτομικό πρόγραμμα «Εκπαίδευση Στελεχών Σ.Υ.Υ.» στο πλαίσιο του Ε.Π. «Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την αγορά εργασίας» και να διαθέτει 1 έτος επαγγελματική εμπειρία σχετική με την/τις ομάδα/ες στην/ις οποία/ες απευθύνεται το Κέντρο.

Το στέλεχος Σ.Υ.Υ. του Παραρτήματος πρέπει να απασχολείται

είτε με σχέση εξαρτημένης εργασίας δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους

είτε με σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών τουλάχιστον ενός έτους

Συνεκτιμώνται:

- οι τίτλοι μεταπτυχιακών σπουδών σε αντικείμενο συναφές με τις παρεχόμενες Σ.Υ.Υ.
- οι αναγνωρισμένοι τίτλοι που αποδεικνύουν τη γνώση μιας ξένης γλώσσας των κρατών-μελών της Ε.Ε.
- η ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού ή σε θέματα των ομάδων στις οποίες απευθύνεται το Κέντρο.

2.6. Στέλεχος πληροφορικής

2.6.1. Το στέλεχος πληροφορικής απασχολείται στην Έδρα του Κέντρου και είναι υπεύθυνος για την μηχανογράφηση των δραστηριοτήτων του Κέντρου, για τον χειρισμό των προγραμμάτων στατιστικής και βάσεων δεδομένων και για την τήρηση των στοιχείων που προορίζονται για την αξιολόγηση των ενεργειών.

Το στέλεχος πληροφορικής απαιτείται :

- να είναι απόφοιτος τμήματος πληροφορικής από αντίστοιχο τμήμα Ι.Ε.Κ., Τ.Ε.Ι. ή Α.Ε.Ι.
- να απασχολείται είτε με σχέση εξαρτημένης εργασίας δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους είτε με σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών τουλάχιστον ενός έτους.

2.6.2. Το στέλεχος πληροφορικής μπορεί να είναι και μέλος του προσωπικού του φορέα εφόσον είναι απόφοιτος ΙΕΚ, ΤΕΙ ή ΑΕΙ και διαθέτει αποδεδειγμένη διετή εμπειρία στη χρήση Η/Υ.

2.7. Σε κάθε περίπτωση, ο/η Διευθυντής/τρια του Κέντρου, ο/η Υπεύθυνος/η Κατάρτισης, ο/η Υπεύθυνος/η Σ.Υ.Υ. και τα στελέχη Σ.Υ.Υ. δεν είναι δυνατόν να κατέχουν περισσότερες

από μια από τις προαναφερόμενες θέσεις εργασίας (παρ.2.1.-2.5. του παρόντος άρθρου) και δεν είναι δυνατόν να απασχολούνται σε περισσότερα από ένα Κέντρα.

2.8. Στις περιπτώσεις που απαιτείται πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, γίνεται δεκτός και κάθε άλλος τίτλος σπουδών εφόσον κατά τον χρόνο εκδόσεώς του δεν λειτουργούσαν Σχολές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στην αντίστοιχη ειδικότητα και εφόσον τεκμηριώνεται η ισοτιμία με σχολή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

2.9. Στις περιπτώσεις που απαιτείται επαγγελματική εμπειρία, νοείται η αποκτηθείσα από σχέση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου δικαίου ή ιδιωτικού δικαίου αορίστου ή ορισμένου χρόνου ή από σύμβαση εκτελέσεως ορισμένου έργου ή από παροχή ανεξαρτήτων υπηρεσιών ή από σχέση έμμισθης εντολής.

2.10. Διοικητικό Προσωπικό

Η Έδρα του Κέντρου πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον δύο άτομα διοικητικό προσωπικό και κάθε Παράρτημα τουλάχιστον ένα άτομο διοικητικό προσωπικό το οποίο απασχολείται με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου. Στο προαναφερόμενο Διοικητικό προσωπικό δεν συμπεριλαμβάνεται ο/η Διευθυντής/τρια του Κέντρου ΑμεΑ, ο/η Υπεύθυνος/η Κατάρτισης, ο/η Υπεύθυνος/η Σ.Υ.Υ. και τα στελέχη Σ.Υ.Υ.

2.11. Όσον αφορά τα Κέντρα ΑμεΑ που ανήκουν στο δημόσιο ή σε φορείς του δημοσίου, ή Ο.Τ.Α., ή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. εποπτευόμενα από δημόσιους φορείς, ή Δ.Ε.Κ.Ο., για την απασχόληση στο Κέντρο ΑμεΑ, σε θέσεις διευθυντικού, επιστημονικού και διοικητικού προσωπικού, ατόμων από το μόνιμο προσωπικό του εποπτευόμενου φορέα, θα πρέπει να υπάρχει σχετική πράξη ορισμού ή απόσπασης στη συγκεκριμένη θέση.

III. ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ

Κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να έχει συνολικό καθαρό εμβαδόν τουλάχιστον 100τ.μ. Ως καθαρό εμβαδόν ορίζεται το εμβαδόν των χώρων κύριας χρήσης στο οποίο δεν συνυπολογίζεται η τοιχοποιία και δεν συμπεριλαμβάνονται οι υπαίθριοι, οι ημιυπαίθριοι και βοηθητικοί χώροι (αποθήκες, λεβητοστάσιο, φρεάτιο του ανελκυστήρα, κλιμακοστάσιο κλπ).

1. Χώροι κατάρτισης (Αίθουσες Διδασκαλίας/Εργαστήρια)

Κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον μία αίθουσα διδασκαλίας.

1.1 Το καθαρό εμβαδόν κάθε χώρου κατάρτισης πρέπει να είναι τουλάχιστον 25 τ.μ. Η ελάχιστη επιφάνεια χώρου κατάρτισης πρέπει να είναι 3 τ.μ. ανά καταρτιζόμενο/η.

1.2 Η σχέση της μικρότερης πλευράς του χώρου κατάρτισης προς την μεγαλύτερη πλευρά πρέπει να είναι ίση ή μεγαλύτερη από 1:3.

1.3 Οι χώροι κατάρτισης πρέπει να έχουν επαρκή φυσικό φωτισμό και αερισμό, όπως επίσης και να διαθέτουν επαρκή και ομοιόμορφο τεχνητό φωτισμό. Η θέρμανση και η δυνατότητα ανανέωσης του αέρα κατά τους χειμερινούς μήνες, όπως και η ψύξη (ανεμιστήρες, κλιματισμός) κατά τη θερινή περίοδο πρέπει να είναι επαρκείς.

1.4 Δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιούνται ως χώροι κατάρτισης υπόγειοι χώροι.

1.5 Οι πόρτες των χώρων κατάρτισης πρέπει να έχουν καθαρό ελεύθερο άνοιγμα τουλάχιστον 0.90 μ. και ύψος τουλάχιστον 2.20 μ.

1.6 Οι πόρτες των χώρων κατάρτισης καθώς και των λοιπών χώρων όπου είναι δυνατόν να συγκεντρώνονται καταρτιζόμενοι, όπως αμφιθέατρα κλπ, πρέπει να ανοίγουν από μέσα προς τα έξω.

1.7 Το ελάχιστο ελεύθερο ύψος των διδακτικών χώρων δεν μπορεί να υπολείπεται των 2.40μ. και 2.20μ. για οικοδομές που έχουν διαμορφωθεί πριν από τις 30.9.55.

1.8 Τα εργαστήρια πρέπει τουλάχιστον να διαθέτουν τις κτιριολογικές προϋποθέσεις που ορίζονται για τις αίθουσες διδασκαλίας, με δυνατότητα απόκλισης από την οριζόμενη σχέση των πλευρών για τις αίθουσες και του φωτισμού εφόσον υπάρχει συμπληρωματικά επαρκής τεχνητός φωτισμός.

2. Χώροι για την παροχή των Σ.Υ.Υ.

Κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον δύο κατάλληλα εξοπλισμένους χώρους για την ατομική παροχή Σ.Υ.Υ. και έναν ξεχωριστό, κατάλληλα εξοπλισμένο χώρο για κοινωνική εργασία με ομάδες, καθαρού εμβαδού τουλάχιστον 20 τ.μ.

Οι πόρτες των χώρων Σ.Υ.Υ. πρέπει να ανοίγουν από μέσα προς τα έξω.

3. Χώροι διοίκησης

Κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον έναν κατάλληλο εξοπλισμένο χώρο διοίκησης.

4. Κοινόχρηστοι χώροι - Χώροι Υγιεινής

4.1 Οι διάδρομοι που εξυπηρετούν χώρους κατάρτισης από τις δύο πλευρές τους πρέπει να έχουν πλάτος τουλάχιστον 2.00 μ., ενώ οι διάδρομοι που εξυπηρετούν διδακτικούς χώρους από τη μία πλευρά πρέπει να έχουν πλάτος τουλάχιστον 1.30 μ.

4.2. Κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να διαθέτει τον ανάλογο χώρο διαλειμμάτων και συγκεκριμένα 1,5 τ.μ. ανά καταρτιζόμενο.

4.3. Ως χώροι διαλειμμάτων συνυπολογίζονται:

α) Οι χρησιμοποιούμενοι διάδρομοι εφόσον έχουν πλάτος τουλάχιστον 1.30 μ.

β) Στεγασμένοι ελεύθεροι χώροι (υπαίθριοι ή ημιυπαίθριοι)

γ) Οι προθάλαμοι

δ) Ασκεπείς χώροι αποκλειστικής χρήσης του Κέντρου ΑμεΑ.

Οι χώροι διαλειμμάτων πρέπει να είναι εύκολα και γρήγορα προσβάσιμοι από τις αίθουσες διδασκαλίας.

Σε περίπτωση συνιδιοκτησίας των κοινόχρηστων χώρων οι οποίοι χρησιμοποιούνται ως χώροι διαλειμμάτων πρέπει να υπάρχει ρητή αποδοχή των υπολοίπων συνιδιοκτητών του κτιρίου για την αποκλειστική χρήση των χώρων αυτών από τον φορέα.

4.4. Κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον δύο τουαλέτες κατάλληλα διευθετημένες (1 ανδρών και 1 γυναικών) ανά 30 καταρτιζόμενους/ες. Συνεκτιμάται η ύπαρξη προθαλάμων.

Επιτρέπεται η χρήση υπογείων χώρων υγιεινής, εφόσον διαθέτουν κατάλληλες συνθήκες υγιεινής και εξαερισμού.

5. Η δυναμικότητα της Δομής προσδιορίζεται σε σχέση με το εμβαδόν κάθε χώρου κατάρτισης σε συνδυασμό με το εμβαδόν των αντίστοιχων χώρων διαλειμμάτων και τον αριθμό των χώρων υγιεινής. Η δυναμικότητα ενός χώρου κατάρτισης δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 15 άτομα.

6. Κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να διαθέτει:

6.1. Φαρμακείο Πρώτων Βοηθειών.

6.2. Πλήρη ηλεκτρική, υδραυλική, τηλεφωνική εγκατάσταση καθώς και εγκατάσταση θέρμανσης σε όλους τους διδακτικούς και διοικητικούς χώρους.

6.3. Ηλεκτρικούς πίνακες που να διαθέτουν ηλεκτρονόμους διαφυγής ρεύματος και να βρίσκονται σε σημείο εύκολης πρόσβασης.

6.4. Υπεύθυνο άτομο ή ομάδα πυρασφάλειας κατάλληλα ενημερωμένους.

6.5. Αναρτημένη πινακίδα σε εμφανές σημείο με την επωνυμία του Κέντρου ΑμεΑ.

6.6. Σήμανση των αιθουσών διδασκαλίας, των εργαστηρίων, των γραφείων διοίκησης, των W.C., των χώρων διαλειμμάτων κλπ.

6.7. Σήμανση των εξόδων κινδύνου.

6.8. Σχεδιαγράμματα διαφυγής σε εμφανή σημεία.

6.9. Διάγραμμα χώρων - υπηρεσιών τοποθετημένο στην κύρια είσοδο σε κατάλληλο ύψος από το έδαφος.

6.10. Συνεκτιμάται η ύπαρξη βιβλιοθήκης, αναγνωστήριου, χώρου φύλαξης παιδιών, κυλικείου και τηλεφώνου για το κοινό.

7. Επίσης, κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να είναι έτσι διαρρυθμισμένη ώστε να λαμβάνονται υπόψη οι ιδιαιτερότητες των ατόμων με αναπηρίες (ΑμεΑ). Συγκεκριμένα, πρέπει να εξασφαλίζεται:

7.1. Τουλάχιστον μια θέση στάθμευσης για άτομα με αναπηρίες, σύμφωνα με τις Οδηγίες του ΥΠΕΧΩΔΕ «Σχεδιάζοντας για Όλους».

7.2. Σήμανση του χώρου στάθμευσης με το ειδικό διεθνές σύμβολο των ατόμων με αναπηρίες αποτυπωμένο στο έδαφος και σε ειδική πινακίδα στάθμευσης, σύμφωνα με τις Οδηγίες του ΥΠΕΧΩΔΕ «Σχεδιάζοντας για Όλους».

7.3. Ανεμπόδιστη, ασφαλής και άνετη πρόσβαση από τους χώρους στάθμευσης προς την κυρία είσοδο ή το εσωτερικό της Δομής στο επίπεδο της κυρίας εισόδου με ράμπες, ανελκυστήρες ή άλλα ανυψωτικά μέσα σύμφωνα με τις Οδηγίες του ΥΠΕΧΩΔΕ «Σχεδιάζοντας για Όλους» και συγκεκριμένα σύμφωνα με τα κεφάλαια «Ράμπες ατόμων και αμαξιδίων» και «Μηχανικά μέσα υψομετρικών διαφορών».

Ειδικότερα, οι ελάχιστες επιτρεπόμενες εσωτερικές διαστάσεις του θαλάμου του ανελκυστήρα είναι 1.10x1.40 μ. Η πόρτα του φρέατος πρέπει να είναι αυτόματα ανοιγόμενη (με μπουτόν) ή αυτόματα συρόμενη ενώ το ελάχιστο επιτρεπόμενο καθαρό άνοιγμα της είναι 0.80 μ. Η κλίση της ράμπας επιτρέπεται να φτάνει στο 6% με μέγιστο μήκος 8 μ. και παρεμβολή πλατύσκαλου στην αρχή και στο τέλος, σύμφωνα με τις Οδηγίες «Σχεδιάζοντας για Όλους» του ΥΠΕΧΩΔΕ.

Πρέπει, επίσης, να διασφαλίζεται η ύπαρξη επαρκώς φωτισμένων προσβάσεων - οδεύσεων από τους χώρους στάθμευσης προς την κυρία είσοδο ή τον ανελκυστήρα κλπ οι οποίες να είναι εύκολα αναγνωρίσιμες και σηματοδοτούμενες με το διεθνές σήμα των ατόμων με αναπηρίες ακολουθούμενο με ένα βέλος σχεδιασμένο στο έδαφος ή σε αναρτημένες πινακίδες. Οι προσβάσεις - οδεύσεις πρέπει να έχουν αντιολισθηρό δάπεδο, με κατάλληλη επιδαπέδια σήμανση για άτομα με προβλήματα όρασης (αλαγή υψής επιφάνειας και έντονη χρωματική αντίθεση).

7.4. Η προσβασιμότητα τουλάχιστον δύο χώρων κατάρτισης, ενός χώρου διοίκησης, των χώρων Σ.Υ.Υ. και ενός χώρου υγιεινής από εμποδιζόμενα άτομα και ιδιαίτερα χρήστες αμαξιδίων. Σε περίπτωση που η Δομή διαθέτει μόνο έναν χώρο κατάρτισης, αυτός πρέπει να είναι προσπελάσιμος. Ειδικότερα για τους χώρους υγιεινής ΑμεΑ οι ελάχιστες επιτρεπόμενες διαστάσεις είναι 2,00 Χ 2,20 μ ενώ όσον αφορά στην χωροθέτηση του εξοπλισμού, θα

πρέπει να διασφαλίζεται κατ' ελάχιστον η πλάγια και η μετωπική προσέγγιση στη λεκάνη, η μετωπική προσέγγιση στον νιπτήρα καθώς επίσης και η πλήρης περιστροφή του αμαξιδίου. Η πόρτα του χώρου υγιεινής πρέπει να ανοίγει από μέσα προς τα έξω.

Για την άνετη και ασφαλή κυκλοφορία στους παραπάνω χώρους καθώς και για την διαρρύθμιση και την προσβασιμότητα τους θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν οι Οδηγίες του ΥΠΕΧΩΔΕ «Σχεδιάζοντας για Όλους».

7.5. Η κατάλληλη εργονομία των προσβάσιμων χώρων κατάρτισης (τραπέζια εργασίας ύψους τουλάχιστον 0,70 μ. από το δάπεδο, με ελεύθερη πρόσβαση για αμαξίδιο αντί καθίσματος, αντιολισθηρό δάπεδο και ικανό ελεύθερο χώρο ώστε να επιτρέπεται η άνετη και ανεμπόδιστη κυκλοφορία αμαξιδίων στην αίθουσα).

7.6. Θα συνεκτιμηθεί η τοποθέτηση στην κύρια είσοδο απλοποιημένου διαγράμματος χώρων - υπηρεσιών σε κατάλληλο ύψος από το έδαφος ανάγλυφου ή σε γραφή BRAILLE για την εξυπηρέτηση ατόμων με προβλήματα όρασης.

7.7. Θα συνεκτιμηθεί η ύπαρξη τουλάχιστον ενός τηλεφώνου για το κοινό σε ύψος 0,90 ως 1,20 μ. από το δάπεδο.

8. Για τις Δομές που στεγάζονται σε κτίρια λειτουργουσών σχολικών μονάδων της Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τα Κέντρα ΑμεΑ θα πρέπει να διαθέτουν σχετική άδεια αποκλειστικής χρήσης από τον οικείο Νομάρχη διάρκειας τουλάχιστον 18 μηνών. Εφόσον παράλληλα λειτουργεί και η σχολική μονάδα, η Δομή πρέπει να διαθέτει χωριστή είσοδο, χωριστούς χώρους κατάρτισης, χωριστούς χώρους Σ.Υ.Υ., χωριστούς χώρους διοίκησης, χωριστούς κοινόχρηστους χώρους και χώρους υγιεινής από το υπόλοιπο κτίριο.

Για τις Δομές που στεγάζονται σε κτίρια μη λειτουργουσών σχολικών μονάδων της Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τα Κέντρα ΑμεΑ θα πρέπει να διαθέτουν σχετική άδεια αποκλειστικής χρήσης από τον Γενικό Γραμματέα της οικείας περιφέρειας διάρκειας τουλάχιστον 18 μηνών.

9. Οι φορείς που συστήνουν Κέντρα ΑμεΑ υποχρεούνται να καθορίζουν με απόφαση του αρμοδίου οργάνου τους το σύνολο των χώρων που χρησιμοποιούνται για τη λειτουργία του Κέντρου ΑμεΑ.

10. Δεν επιτρέπεται οι Δομές να στεγάζονται σε κτίρια που βρίσκονται σε απόσταση μικρότερη των 50 μ. από αντλίες καυσίμων ή κοντά σε χώρους με σοβαρή ατμοσφαιρική ή ηχητική ρύπανση.

IV. ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

1. Κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να διαθέτει κατ' ελάχιστον τον παρακάτω εξοπλισμό:

- Ένα (1) διαφανοσκόπιο (overhead projector) ανά δυναμικότητα 50 ατόμων
 - Μία (1) οθόνη προβολής ανά δυναμικότητα 50 ατόμων
 - Πίνακα ανά αίθουσα και εργαστήριο
 - Φωτοαντιγραφικό Μηχάνημα
 - Μία (1) τηλεόραση ανά δυναμικότητα 100 ατόμων
 - Ένα (1) Video ανά δυναμικότητα 100 ατόμων
 - Τραπέζια - Καθίσματα ανά αίθουσα, αναλόγου αριθμού με τη δυναμικότητα της αίθουσας και ανάλογων προδιαγραφών με αυτά των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων.
 - Συνεκτιμάται η ύπαρξη scanner.
2. Κάθε Δομή (είτε Έδρα είτε Παράρτημα) πρέπει να διαθέτει επιπλέον τον παρακάτω εξοπλισμό:
- Πέντε (5) προσωπικούς Η/Υ

είτε αρχιτεκτονικής προσωπικών υπολογιστών IBM ή συμβατούς με επεξεργαστή τύπου τουλάχιστον Pentium III ή αντίστοιχης δυναμικότητας είτε αρχιτεκτονικής Macintosh ανάλογης δυναμικότητας είτε άλλης αντίστοιχης αρχιτεκτονικής ανάλογης δυναμικότητας εφοδιασμένους με σκληρούς δίσκους τουλάχιστον 10 GB, συνδεδεμένους σε δίκτυο, με CD-ROM, κάρτες ήχου και γραφικών, ηχεία κλπ καθώς και εφαρμογές λογισμικού

- Έναν εκτυπωτή laser ή inkjet
- Σύνδεση στο Διαδίκτυο

Ο προαναφερόμενος εξοπλισμός πρέπει να αναβαθμίζεται σύμφωνα με τις εξελίξεις της τεχνολογίας.

3. Τα Κέντρα ΑμεΑ πρέπει να διαθέτουν τον βασικό απαιτούμενο εξοπλισμό, σε ποιότητα και ποσότητα τέτοια, που να επιτρέπει την ομαλή παρακολούθηση και εξάσκηση των κατάρτιζομένων.

4. Τα Κέντρα ΑμεΑ πρέπει να διαθέτουν τον κατά ειδική κατηγορία ΑμεΑ (πχ. τυφλοί, άτομα με κινητικές δυσκολίες κλπ.) απαιτούμενο πρόσθετο ή προσαρμοσμένο εξοπλισμό.

Άρθρο 3

Δικαιολογητικά πιστοποίησης

Τύπος δικαιολογητικού	Έδρα	Παράρτημα
1. Αποδεικτικό καταβολής χρηματικού ποσού.	✓	✓
2. Έντυπο αίτησης πλήρως συμπληρωμένο με αρίθμηση όλων των σελίδων και σε ηλεκτρονική μορφή.	✓	✓
3. Επικυρωμένο κωδικοποιημένο καταστατικό νόμιμης σύστασης του φορέα του Κέντρου ΑμεΑ ή άλλη πράξη σύστασης, τηρουμένων όλων των τύπων δημοσιότητας.	✓	
4. Δημοσίευση του κωδικοποιημένου καταστατικού στο Φ.Ε.Κ. ή πρόσφατη βεβαίωση νόμιμης καταχώρησής του καταστατικού και των τυχόν τροποποιήσεων του από την αρμόδια υπηρεσία.	✓	
5. Καταστατικό ή πράξη ορισμού αρμοδίου οργάνου ή οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ορισμού νομίμου εκπροσώπου.	✓	
6. Βεβαίωση φορολογικής ενημερότητας. Σε περίπτωση που ο φορέας εξαιρείται από την υποχρέωση έκδοσης φορολογικής ενημερότητας υποχρεούται να υποβάλλει οποιοδήποτε νόμιμο δικαιολογητικό/επίσημο έγγραφο με το οποίο αποδεικνύεται η εξαίρεσή του.	✓	
7. Βεβαίωση ασφαλιστικής ενημερότητας ή Βεβαίωση ρύθμισης οφειλών. Σε περίπτωση που ο φορέας εξαιρείται από την υποχρέωση έκδοσης ασφαλιστικής ενημερότητας υποχρεούται να υποβάλλει οποιοδήποτε νόμιμο δικαιολογητικό/επίσημο έγγραφο με το οποίο αποδεικνύεται η εξαίρεσή του.	✓	
8. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86, υπογεγραμμένη από τον νόμιμο εκπρόσωπο, στην οποία βεβαιώνεται ότι όλα τα στοιχεία του φακέλου υποψηφιότητας είναι αληθή.	✓	
9. Μέθοδοι διάγνωσης των εκπαιδευτικών αναγκών των κατάρτιζομένων.	✓	
10. Μεθοδολογία σχεδιασμού των προγραμμάτων θεωρητικής κατάρτισης και πρακτικής άσκησης.	✓	
11. Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης κατάρτιζομένων.	✓	
12. Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης εκπαιδευτών/τριων.	✓	
13. Σύστημα παρακολούθησης και αξιολόγησης του εκπαιδευτικού έργου.	✓	
14. Σύστημα σχεδιασμού, παρακολούθησης και αξιολόγησης των Σ.Υ.Υ.	✓	
15. Σύστημα παρακολούθησης των κατάρτισθέντων μετά το πέρας της κατάρτισης.	✓	
16. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86, υπογεγραμμένη από τον/την νόμιμο εκπρόσωπο του φορέα στην οποία δηλώνεται η αποδοχή της σύνδεσης του Κέντρου ΑμεΑ με το μηχανογραφημένο σύστημα διαχείρισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και της συνεργασίας με το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ.	✓	
17. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον/την νόμιμο εκπρόσωπο του φορέα με την οποία βεβαιώνεται ότι ο φορέας έχει την αποκλειστική χρήση των χώρων στους οποίους λειτουργεί το Κέντρο ΑμεΑ.	✓	

18. Υπεύθυνες Δηλώσεις του Ν.1599/86 του νόμιμου εκπρόσωπου, καθώς και των ιδιοκτητών, μετόχων ή εταίρων Ιδιωτικού Κέντρου ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό τους τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999 και ότι δεν έχουν την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	✓	
Διευθυντής/τρια του Κέντρου ΑμεΑ		
19. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 στην οποία βεβαιώνεται ότι δεν έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο, ότι είναι πλήρους απασχόλησης και ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	✓	
20. Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών.	✓	
21. Επικυρωμένα αποδεικτικά εκπαιδευτικής ή/και επαγγελματικής εμπειρίας (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις εκπαιδευτικών φορέων/επιχειρήσεων ή φορέων επαγγελματικής κατάρτισης, επίσημα έγγραφα σχετικά με την εκπαιδευτική ή την επαγγελματική εμπειρία).	✓	
22. Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση.	✓	
Υπεύθυνος/η Κατάρτισης		
23. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 στην οποία βεβαιώνεται ότι δεν έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο, ότι είναι πλήρους απασχόλησης και ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	✓	
24. Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών.	✓	
25. Επικυρωμένα αποδεικτικά εκπαιδευτικής εμπειρίας (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις εκπαιδευτικών φορέων ή φορέων επαγγελματικής κατάρτισης, επίσημα έγγραφα σχετικά με εκπαιδευτική εμπειρία).	✓	
26. Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση.	✓	
Υπεύθυνος/η Σ.Υ.Υ.		
27. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 στην οποία δηλώνεται ότι δεν έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο ή άλλο Φ.Π.Σ.Υ.Υ., ότι είναι πλήρους απασχόλησης και ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	✓	
28. Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών κοινωνικών ή ανθρωπιστικών σπουδών.	✓	
29. Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην παροχή Σ.Υ.Υ. (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων, επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία).	✓	
30. Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση.	✓	
Στελέχη Σ.Υ.Υ. (για κάθε στέλεχος)		
31. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 όπου δηλώνεται ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	✓	✓
32. Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών.	✓	✓
33. Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην παροχή Σ.Υ.Υ. προς την/τις ομάδα/ες που απευθύνεται το Κέντρο ΑμεΑ (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία)	✓	✓

34. Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών θεωρημένη από Δ.Ο.Υ., τουλάχιστον ενός έτους.	✓	✓
Στέλεχος πληροφορικής		
35. Σε περίπτωση που το στέλεχος πληροφορικής καταλαμβάνει μία από τις λοιπές θέσεις του διευθυντικού ή επιστημονικού προσωπικού: Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην χρήση Η/Υ (πιστοποιητικά προύπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία)	✓	
36. Σε κάθε άλλη περίπτωση (μέλος του λοιπού προσωπικού του φορέα ή εξωτερικός συνεργάτης): α) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 όπου δηλώνεται ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ. β) Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών γ) Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην χρήση Η/Υ (πιστοποιητικά προύπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία) δ) Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών θεωρημένη από Δ.Ο.Υ., τουλάχιστον ενός έτους	✓	
Διοικητικό προσωπικό (για κάθε μέλος Δ.Π.)		
37. Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας αορίστου χρόνου, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση.	✓	✓
Κτιριακές υποδομές (για κάθε κτίριο)		
38. α) Οικοδομική άδεια πρόσφατα θεωρημένη από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο, στην οποία φαίνεται η χρήση του κτιρίου για εκπαίδευση ή οικοδομική άδεια αλλαγής χρήσης του κτιρίου, πρόσφατα θεωρημένη από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο, εφόσον δεν κατασκευάστηκε εξ αρχής για τη στέγαση και λειτουργία κτιρίου εκπαίδευσης και β) Αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων και τομών κάθε κτιρίου ή ορόφου σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα, θεωρημένα από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο. Στα σχέδια πρέπει να είναι χαρακτηρισμένοι όλοι οι χώροι του κτιρίου (αίθουσες διδασκαλίας, χώροι διαλείμματος, γραφεία, εργαστήρια, χώροι υγιεινής, αποθηκευτικοί χώροι κλπ) και να αναγράφονται οι πλήρεις διαστάσεις και το εμβαδόν δαπέδου των χώρων, οι διαστάσεις και το εμβαδόν των παραθύρων ή άλλων φωτιστικών επιφανειών, καθώς και το συνολικό καθαρό εμβαδόν.	✓	✓
39. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατή η προσκόμιση της οικοδομικής άδειας για χρήση εκπαίδευσης κατά την υποβολή των δικαιολογητικών, οι υπό πιστοποίηση φορείς πρέπει να προσκομίσουν προσωρινά (επιφυλασσόμενης της παρ. 8.1. του άρθρου 4 της παρούσας Απόφασης): α) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον νόμιμο εκπρόσωπο του φορέα ότι θα προσκομιστεί η οικοδομική άδεια για χρήση εκπαίδευσης β) Βεβαίωση καταλληλότητας των κτιρίων για χρήση εκπαίδευσης, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, υπογεγραμμένη από δύο πολιτικούς μηχανικούς γ) Αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων και τομών κάθε κτιρίου ή ορόφου σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα, υπογεγραμμένα από αρμόδιο μηχανικό. Στα σχέδια πρέπει να είναι χαρακτηρισμένοι όλοι οι χώροι του κτιρίου (αίθουσες διδασκαλίας, χώροι διαλείμματος, γραφεία, εργαστήρια, χώροι υγιεινής, αποθηκευτικοί χώροι κλπ) και να αναγράφονται οι πλήρεις διαστάσεις και το εμβαδόν δαπέδου των χώρων, οι διαστάσεις και το εμβαδόν των παραθύρων ή άλλων φωτιστικών επιφανειών, καθώς και το συνολικό καθαρό εμβαδόν.	✓	✓

40. Ισχύον πιστοποιητικό πυρασφάλειας για χρήση εκπαίδευσης του κτιρίου ή ορόφου από την πυροσβεστική υπηρεσία. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατή η προσκόμιση της βεβαίωσης πυρασφάλειας κατά την υποβολή των δικαιολογητικών, οι υπό πιστοποίηση φορείς πρέπει να προσκομίσουν προσωρινά: α) Μελέτη μέτρων πυροπροστασίας και πυρασφάλειας των συγκεκριμένων κτιρίων, εγκεκριμένη από την πυροσβεστική υπηρεσία, όπως επιβάλλεται για την έκδοση ή αλλαγή οικοδομικής άδειας για χρήση εκπαίδευσης β) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον νόμιμο εκπρόσωπο ότι θα προσκομιστεί η βεβαίωση πυρασφάλειας και ότι τα μέτρα πυροπροστασίας και πυρασφάλειας εφαρμόζονται	✓	✓
41. Απόφαση του αρμοδίου οργάνου στην οποία καθορίζονται οι χώροι λειτουργίας του Κέντρου και: <u>1.Εάν πρόκειται για ενοικιαζόμενο κτίριο:</u> α) Μισθωτήριο συμβόλαιο, θεωρημένο από την αρμόδια ΔΟΥ ή β) σε περίπτωση υπομίσθωσης, ιδιωτικό συμφωνητικό υπομίσθωσης και αρχικό συμφωνητικό μίσθωσης στο οποίο θα πρέπει να αναφέρεται ρητώς ότι επιτρέπεται η υπομίσθωση, θεωρημένα από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. <u>2.Εάν πρόκειται για ιδιόκτητο κτίριο:</u> α) Επίσημο αντίγραφο συμβολαίου και πιστοποιητικό μεταγραφής του οικείου υποθηκοφυλακείου ή β) επίσημο αντίγραφο συμβολαίου από το οικείο υποθηκοφυλακείο <u>Σε άλλη περίπτωση:</u> Οποιοδήποτε νόμιμο δικαιολογητικό που αποδεικνύει νομή, κατοχή, χρήση, κυριότητα του κτιρίου.	✓	✓
42. Στέγαση Κέντρων ΑμεΑ σε σχολικές μονάδες Σε περίπτωση που το Κέντρο ΑμεΑ στεγάζεται σε κτίρια λειτουργουσών σχολικών μονάδων, θα πρέπει να διαθέτει σχετική άδεια αποκλειστικής χρήσης από τον οικείο Νομόρχη και για χρόνο όχι μικρότερο των 18 μηνών. Σε περίπτωση που το Κέντρο ΑμεΑ στεγάζεται σε κτίρια μη λειτουργουσών σχολικών μονάδων, θα πρέπει να διαθέτει σχετική άδεια αποκλειστικής χρήσης από τον Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας και για χρόνο όχι μικρότερο των 18 μηνών.	✓	✓
43. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86 υπογεγραμμένη από τους συνιδιοκτήτες ότι αποδέχονται την αποκλειστική χρήση των κοινόχρηστων χώρων από το Κέντρο ΑμεΑ (σε περίπτωση συνιδιοκτησίας κοινόχρηστων χώρων).	✓	✓
Εξοπλισμός		
44. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86 υπογεγραμμένη από τον/την Διευθυντή/τρια στην οποία βεβαιώνεται ότι ο εξοπλισμός που δηλώνεται ανήκει στο Κέντρο ΑμεΑ είτε κατά κυριότητα είτε με χρηματοδοτική μίσθωση (leasing).	✓	✓
45. Παραστατικά αγοράς του εξοπλισμού ή οποιοδήποτε νόμιμο δικαιολογητικό που αποδεικνύει την κυριότητα του εξοπλισμού ή έστω παραστατικά χρηματοδοτικής μίσθωσης (leasing).	✓	✓

Άρθρο 4

Διαδικασία Πιστοποίησης

1. Προθεσμία υποβολής

Οι φάκελοι των υπό πιστοποίηση Κέντρων ΑμεΑ υποβάλλονται στο Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών Σ.Ε.Κ. και Σ.Υ.Υ. εντός της προθεσμίας που θα ορίζεται στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος που ακολουθεί τη δημοσίευση της παρούσας Απόφασης. Στη συνέχεια, η υποβολή αιτήσεων για πιστοποίηση Κέντρων ΑμεΑ θα γίνεται κάθε έτος από τις 15 Φεβρουαρίου έως τις 15 Μαρτίου.

Σε κάθε περίπτωση, το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ δύναται να ορίζει, πέραν της παραπάνω περιόδου, επιπλέον περιόδους εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την υποβολή σχετικών αιτήσεων από τους φορείς που επιθυμούν να πιστοποιήσουν Κέντρα ΑμεΑ ανάλογα με τις ανάγκες σε δομές κατάρτισης ΑμεΑ.

2. Καταβολή χρηματικού ποσού

Για κάθε υπό πιστοποίηση Κέντρο ΑμεΑ, ο φορέας καταβάλλει το ποσό των € 586 (199.679 δρχ.) και επιπροσθέτως για κάθε Δομή (Έδρα ή Παράρτημα) καταβάλλεται χρηματικό ποσό ανάλογα με το εμβαδόν του κτιρίου ως ακολούθως:

- Από 100 τ.μ. έως 150 τ.μ.:	€ 293 (99.839 δρχ.)
- Από 151 τ.μ. έως 299 τ.μ.:	€ 586 (199.679 δρχ.)
- Από 300 τ.μ. έως 499 τ.μ.:	€ 733 (249.769 δρχ.)
- Από 500 τ.μ. και άνω:	€ 880 (299.860 δρχ.)

3. Κατάθεση φακέλου

3.1. Κατατίθεται στο Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ σφραγισμένος φάκελος που περιλαμβάνει σε δύο αντίτυπα (πρωτότυπο, αντίγραφο) και σε ηλεκτρονική μορφή την αίτηση του ενδιαφερόμενου φορέα για πιστοποίηση συνοδευόμενη από όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που προβλέπονται στην παρούσα Απόφαση, με αρίθμηση όλων των σελίδων του φακέλου και με αναφορά στην αίτηση όλων των συνημμένων δικαιολογητικών.

3.2. Σε περίπτωση αποστολής του φακέλου μέσω ΕΛ.ΤΑ., γίνονται δεκτοί μόνο οι συστημένοι φάκελοι και ως ημερομηνία κατάθεσης λαμβάνεται η ημερομηνία αποστολής όπως αυτή δηλώνεται από τη σφραγίδα του ταχυδρομείου. Για την ημερομηνία λήξης προθεσμίας υποβολής των φακέλων λαμβάνεται υπ' όψιν μόνο η αποστολή με ΕΛ.ΤΑ.

3.3. Δεν λαμβάνεται υπ' όψιν και θεωρείται εκπρόθεσμο οποιοδήποτε στοιχείο κατατίθεται μετά την ημερομηνία υποβολής και εκτός σφραγισμένου φακέλου, με εξαίρεση τα στοιχεία που είναι δυνατόν να ζητηθούν από το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ κατά την διαδικασία Πληρότητας - Συμβατότητας όπως ορίζεται στη συνέχεια.

4. Διάρθρωση φακέλου

Το περιεχόμενο του φακέλου πιστοποίησης διαρθρώνεται ως ακολούθως:

- Σε λευκό φάκελο (ντοσιέ) (πρωτότυπο και αντίγραφο) κατατίθεται η αίτηση και όλα τα δικαιολογητικά της Έδρας του Κέντρου ΑμεΑ.

- Σε γκριζό φάκελο (ντοσιέ) (πρωτότυπο και αντίγραφο) κατατίθεται η αίτηση και όλα τα δικαιολογητικά του κάθε Παραρτήματος.

5. Έλεγχος Πληρότητας - Συμβατότητας

5.1. Ο φάκελος μετά την κατάθεσή του, παραλαμβάνεται και αποσφραγίζεται από διμελή επιτροπή υπαλλήλων του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ.

5.2. Ελέγχεται η πληρότητά του όσον αφορά τα συνημμένα δικαιολογητικά καθώς και η τήρηση όλων των προϋποθέσεων, όρων και προδιαγραφών σύμφωνα με τις διατάξεις της παρούσας Απόφασης.

5.3. Ακολούθως, καταγράφονται στο Δελτίο Πληρότητας - Συμβατότητας ο αριθμός πρωτοκόλλου υποβολής του φακέλου στο Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, η ημερομηνία ελέγχου, τα στοιχεία των υπαλλήλων που ήλεγξαν την πληρότητα του φακέλου και τη συμβατότητα του με τα κριτήρια, ο συνολικός αριθμός των σελίδων (ολογράφως και αριθμητικά) που συνοδεύουν την αίτηση και το αποτέλεσμα του ελέγχου.

5.4. Σε περίπτωση που τα δικαιολογητικά είναι ελλιπή ή δεν είναι συμβατά με τις προϋποθέσεις, τους όρους και τις προδιαγραφές της παρούσας Απόφασης ζητείται εγγράφως από τους αντίστοιχους φορείς να αποστείλουν, εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την γνωστοποίηση, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Μετά την παραλαβή η ίδια επιτροπή εξετάζει εκ νέου τα δικαιολογητικά και αποφαινεται για την πληρότητα και συμβατότητά τους.

5.5. Σε περίπτωση που ο φορέας είτε δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά εντός της προθεσμίας των πέντε (5) ημερών, είτε αυτά τα οποία θα προσκομίσει δεν είναι συμβατά με όλες τις προϋποθέσεις, τους όρους και τις προδιαγραφές της παρούσας Απόφασης, η αίτηση χαρακτηρίζεται ελλιπής και ο φορέας αποκλείεται από τις επόμενες φάσεις ελέγχου και αξιολόγησης που ορίζονται στην παρούσα Απόφαση. Η απορριπτική απόφαση αιτιολογείται αναλυτικά και κοινοποιείται εγγράφως στον φορέα που είχε υποβάλει την αίτηση.

5.6. Το Δελτίο Ελέγχου Πληρότητας - Συμβατότητας καταχωρίζεται σε ειδικό κατάλογο του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης και λαμβάνει ειδικό κωδικό αριθμό ο οποίος γνωστοποιείται στον αιτούντα φορέα μαζί με το αποτέλεσμα ελέγχου πληρότητας - συμβατότητας του φακέλου.

Το Δελτίο Πληρότητας - Συμβατότητας επισυνάπτεται στην παρούσα Απόφαση.

5.7. Οι φάκελοι που έχουν ελεγχθεί ως προς την πληρότητα και έχουν προκριθεί προωθούνται στην συνέχεια για αξιολόγηση και επιτόπιο έλεγχο σύμφωνα με τη διαδικασία που ορίζεται παρακάτω.

6. Ομάδα Οργάνωσης Επιτόπιων Ελέγχων - Τριμελείς Επιτροπές Ελέγχου - Επιτόπιοι Έλεγχοι

6.1. Για την οργάνωση των επιτόπιων ελέγχων συγκροτείται, με απόφαση του/της Γενικού/ης Διευθυντή/τριας του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, «Ομάδα Οργάνωσης των Επιτόπιων Ελέγχων» η οποία απαρτίζεται από:

- έναν/μία προϊστάμενο/η Τμήματος του Τομέα Πιστοποίησης ή τον/την αναπληρωτή/τρια του και
- έναν/μία υπάλληλο του Τομέα Διοικητικής Υποστήριξης ή τον/την αναπληρωτή/τρια του.

6.2. Η «Ομάδα Οργάνωσης των Επιτόπιων Ελέγχων» έχει την ευθύνη:

- της οργάνωσης των τριμελών επιτροπών ελέγχου
- της οργάνωσης και του συντονισμού των επιτόπιων ελέγχων
- της διενέργειας δειγματοληπτικών δευτεροβάθμιων επιτόπιων ελέγχων
- της σύνθεσης της βαθμολογίας

- της ποιοτικής αξιολόγησης του έργου των τριμελών επιτροπών

6.3. Η σύνθεση των τριμελών επιτροπών οι οποίες συγκροτούνται με απόφαση του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, έχει ως εξής:

- ένας/μία υπάλληλος του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ ή των αρμόδιων υπηρεσιών για την εφαρμογή, τον έλεγχο και την αξιολόγηση των δράσεων κατάρτισης και προώθησης της απασχόλησης του Γ' ΚΠΣ του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων

- ένας/μία Πολιτικός Μηχανικός ή Αρχιτέκτονας και

- ένας/μία εμπειρογνώμονας, με εξειδίκευση σε θέματα επαγγελματικής κατάρτισης ή/και αγοράς εργασίας ή σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού.

6.4. Η συγκρότηση κάθε τριμελούς επιτροπής ελέγχου, με την παραπάνω σύνθεση, γίνεται κατόπιν κληρώσεως από τους καταλόγους του Μητρώου Ελεγκτών-Αξιολογητών του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ.

6.5. Τα μέλη των Τριμελών Επιτροπών Ελέγχου υποβάλλουν Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 με την οποία δεσμεύονται ότι δεν έχουν εμφανή ή αφανή οικονομική σχέση και εν γένει συνεργασία οποιασδήποτε μορφής με τα υπό πιστοποίηση Κέντρα. Επίσης, δεν επιτρέπεται να έχουν συγγενικό δεσμό μέχρι και έκτου βαθμού συγγενείας με τους ιδιοκτήτες, μετόχους, εταίρους, μέλη του ΔΣ, διευθυντικά στελέχη, νόμιμους εκπροσώπους ή συντελεστές των υπό πιστοποίηση Κέντρων. Σε περίπτωση που συντρέχει οποιοδήποτε από τα προαναφερόμενα κωλύματα, ο/η αξιολογητής/τρια οφείλει να ζητά την εξαίρεσή του/της.

6.6. Το έργο των τριμελών επιτροπών ελέγχου συνίσταται:

- στη διενέργεια επιτόπιου ελέγχου για την επαλήθευση των στοιχείων του φακέλου

- στη διενέργεια επιτόπιων συνεντεύξεων με τον/την Υπεύθυνο/η Κατάρτισης και Υπεύθυνο/η Σ.Υ.Υ. του Κέντρου ΑμεΑ με βάση προκαθορισμένο ερωτηματολόγιο το οποίο συμπεριλαμβάνεται στο Έντυπο Ελέγχου Έδρας.

- στην αξιολόγηση και βαθμολόγηση του Κέντρου ΑμεΑ σύμφωνα με το Έντυπο Ελέγχου που επισυνάπτεται στην παρούσα Απόφαση.

6.7. Η αποτύπωση της βαθμολογίας γίνεται ξεχωριστά από κάθε αξιολογητή/τρια στα Έντυπα Ελέγχου. Ο βαθμός του υπό πιστοποίηση Κέντρου ΑμεΑ προκύπτει κατ'εφαρμογήν του άρθρου 5 της παρούσας Απόφασης.

6.8. Σε όλα τα Κέντρα ΑμεΑ διενεργείται πρωτοβάθμιος επιτόπιος έλεγχος. Η σύνθεση κάθε τριμελούς επιτροπής πρωτοβάθμιου ελέγχου παραμένει σταθερή για την εξέταση ενός αριθμού φακέλων (όχι μεγαλύτερο του 10) και τη διενέργεια των αντιστοίχων επιτόπιων ελέγχων. Μετά την ολοκλήρωση του συγκεκριμένου αριθμού ελέγχων και την αποτύπωση των αποτελεσμάτων τους, οι επιτροπές διαλύονται. Ακολουθεί συγκρότηση νέων επιτροπών, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρούσα Απόφαση, για τη διεκπεραίωση ενός συγκεκριμένου αριθμού φακέλων (10), οπότε διαλύονται κ.ο.κ.

Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι υπάρχει απόκλιση ίση ή μεγαλύτερη του 25% μεταξύ του τελικού συνολικού βαθμού των μελών μιας επιτροπής επιτόπιου ελέγχου, η ομάδα Οργάνωσης Επιτόπιων Ελέγχων εισηγείται στο Δ.Σ. επαναβαθμολόγηση με τη διενέργεια και νέου επιτόπιου ελέγχου.

6.9. Επίσης διενεργούνται δευτεροβάθμιοι δειγματοληπτικοί έλεγχοι με σκοπό την εποπτεία του έργου των τριμελών επιτροπών πρωτοβάθμιου ελέγχου.

Για τη διενέργεια των δειγματοληπτικών δευτεροβάθμιων επιτόπιων ελέγχων συγκροτούνται ειδικές τριμελείς επιτροπές, ανάλογου συνθέσεως με τις τριμελείς επιτροπές πρωτοβάθμιου ελέγχου. Η επιλογή των μελών των εν λόγω επιτροπών γίνεται από το Μητρώο Ελεγκτών-Αξιολογητών του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ.

Οι δευτεροβάθμιοι δειγματοληπτικοί έλεγχοι διενεργούνται σε δείγμα φορέων, το οποίο επιλέγεται από την Ομάδα Οργάνωσης Επιτόπιων Ελέγχων, έτσι ώστε να είναι στατιστικά αξιόπιστο και να καλύπτει κάθε τριμελή επιτροπή πρωτοβάθμιου ελέγχου. Το έργο των τριμελών επιτροπών δευτεροβάθμιου ελέγχου καθώς και η διαδικασία βαθμολόγησης και αξιολόγησης γίνονται σύμφωνα με τα ισχύοντα στα σημεία 6.6. & 6.7 της παρούσας παραγράφου.

6.10. Η ομάδα Οργάνωσης Επιτόπιων Ελέγχων συγκρίνει τον τελικό συνολικό βαθμό κάθε δευτεροβάθμιου ελέγχου με τον τελικό συνολικό βαθμό του πρωτοβάθμιου ελέγχου.

Σε περίπτωση απόκλισης μεταξύ των δύο βαθμών μικρότερης του 25% ισχύει ο βαθμός του πρωτοβάθμιου Ελέγχου.

Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι υπάρχει απόκλιση ίση ή μεγαλύτερη του 25% μεταξύ του τελικού συνολικού βαθμού του πρωτοβάθμιου και του τελικού συνολικού βαθμού του δευτεροβάθμιου ελέγχου ακυρώνονται όλοι οι πρωτοβάθμιοι επιτόπιοι έλεγχοι της συγκεκριμένης τριμελούς επιτροπής.

Ο/Η Γενικός/η Διευθυντής/τρια του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ διατάσσει την επανάλυση των εν λόγω ελέγχων από άλλη τριμελή επιτροπή πρωτοβάθμιου ελέγχου, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρούσας. Ο/η Γενικός/η Διευθυντής/τρια του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ δύναται να εισηγηθεί στο Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ την αναζήτηση ενδεχομένων ευθυνών και επιβολή πάσης φύσεως κυρώσεων.

7. Γνωμοδοτική Επιτροπή

7.1. Με απόφαση του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ συγκροτείται Γνωμοδοτική Επιτροπή Πιστοποίησης η οποία απαρτίζεται από:

- Τον/την Γενικό/η Διευθυντή/τρια του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, αναπληρούμενο/η από τον/την Προϊστάμενο/η του Τομέα Πιστοποίησης ή τον/την Προϊστάμενο του Τομέα Σχεδιασμού, Προγραμματισμού και Ανάπτυξης.

- Έναν/μία εκπρόσωπο (ανώτερο/η υπάλληλο) των αρμόδιων υπηρεσιών για τη διαχείριση, τον έλεγχο και την αξιολόγηση των δράσεων κατάρτισης και προώθησης της απασχόλησης του Γ' ΚΠΣ του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με τον/την αναπληρωτή/τρια του.

- Έναν/μία εκπρόσωπο (ανώτερο/η υπάλληλο) του ΟΑΕΔ με τον/την αναπληρωτή/τρια του.

7.2. Έργο της Επιτροπής αυτής είναι η επιβεβαίωση των διαδικασιών ελέγχου, αξιολόγησης και βαθμολόγησης των πρωτοβάθμιων τριμελών επιτροπών ελέγχου καθώς και των δειγματοληπτικών δευτεροβάθμιων ελέγχων και η εισηγήση προς το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ αναφορικά με τα υπό πιστοποίηση Κέντρα ΑμεΑ.

Η εισήγηση της Γνωμοδοτικής Επιτροπής είναι δυνατόν να είναι κατά περίπτωση:

α) Θετική (προτείνεται η χορήγηση πιστοποίησης στο Κέντρο ΑμεΑ)

Θετική εισήγηση δίνεται όταν το Κέντρο ΑμεΑ πληροί τους όρους και προδιαγραφές της παρούσας απόφασης και συγκεντρώνει βαθμολογία ίση ή μεγαλύτερη του 60, κατ' εφαρμογή του άρθρου 5.

β) Αρνητική (προτείνεται η μη χορήγηση πιστοποίησης)
Αρνητική εισήγηση δίνεται όταν το υπό πιστοποίηση Κέντρο ΑμεΑ

i) δεν πληροί τους όρους και τις προϋποθέσεις της παρούσας Απόφασης και συγκεντρώνει βαθμολογία μικρότερη του 60 κατ' εφαρμογή του άρθρου 5.

ii) συγκεντρώνει βαθμολογία μικρότερη του 60 κατ' εφαρμογή του άρθρου 5.

γ) Θετική υπό προϋποθέσεις. (Προτείνεται η χορήγηση πιστοποίησης υπό την προϋπόθεση ο φορέας να θεραπεύσει συγκεκριμένες ελαφρές ελλείψεις καθ' υπόδειξιν)

Θετική υπό προϋποθέσεις εισήγηση δίνεται όταν το υπό πιστοποίηση Κέντρο ΑμεΑ δεν ανταποκρίνεται πλήρως στους όρους και προδιαγραφές της παρούσας απόφασης συγκεντρώνει όμως βαθμολογία ίση ή μεγαλύτερη του 60, κατ' εφαρμογή του άρθρου 5. Στην περίπτωση αυτή υποδεικνύονται στο Κέντρο ΑμεΑ οι απαιτούμενες βελτιώσεις.

8. Χορήγηση πιστοποίησης

8.1. Το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ :

α) αποφασίζει τελεσίδικα για τη χορήγηση οριστικής πιστοποίησης του Κέντρου ΑμεΑ, όταν το Κέντρο ΑμεΑ πληροί τους όρους και προδιαγραφές της παρούσας απόφασης και επιπροσθέτως συγκεντρώνει βαθμολογία ίση ή μεγαλύτερη του 60, κατ' εφαρμογή του άρθρου 5. Η απόφαση αυτή γνωστοποιείται στον ενδιαφερόμενο φορέα, με τη σχετική βαθμολογία, εντός 30 ημερών από την ημερομηνία λήψης της απόφασης.

β) αποφασίζει για τη χορήγηση προσωρινής πιστοποίησης του Κέντρου ΑμεΑ, όταν το υπό πιστοποίηση Κέντρο ΑμεΑ:

πληροί τους όρους και προδιαγραφές της παρούσας απόφασης, επιπροσθέτως συγκεντρώνει βαθμολογία ίση ή μεγαλύτερη του 60, κατ' εφαρμογή του άρθρου 5, όμως δεν διαθέτει ή/και δεν έχει προσκομίσει εντός της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων για πιστοποίηση, τη βεβαίωση πυρασφάλειας για χρήση εκπαίδευσης, την οικοδομική άδεια για χρήση εκπαίδευσης και τα αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων και τομών κάθε κτιρίου ή ορόφου σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα θεωρημένα από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο, που προβλέπονται στο άρθρο 3 της παρούσας Απόφασης. Στην περίπτωση αυτή το Κέντρο ΑμεΑ πιστοποιείται προσωρινά εξομοιούμενο πλήρως με τα κανονικώς πιστοποιημένα Κέντρα και δύναται να υλοποιήσει ενέργειες. Το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ με απόφαση του, μετά από την προσκόμιση των παραπάνω δικαιολογητικών και την εξέτασή τους από τις υπηρεσίες του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, μετατρέπει την προσωρινή πιστοποίηση σε οριστική σύμφωνα με τα οριζόμενα στο εδάφιο (α) της παρούσας παραγράφου.

Εάν η παραπάνω βεβαίωση πυρασφάλειας, οικοδομική άδεια και αρχιτεκτονικά σχέδια δεν προσκομίσουν το αργότερο μέχρι και τις 31.12.2003 στο Εθνικό Κέντρο Πι-

στοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, παύει αυτοδικαίως η ισχύς της προσωρινής πιστοποίησης.

γ) αποφασίζει τελεσίδικα για τη μη χορήγηση πιστοποίησης του Κέντρου, όταν το υπό πιστοποίηση Κέντρο ΑμεΑ:

i) δεν πληροί τους όρους και τις προϋποθέσεις της παρούσας Απόφασης και επιπροσθέτως συγκεντρώνει βαθμολογία μικρότερη του 60 κατ' εφαρμογή του άρθρου 5.

ii) συγκεντρώνει βαθμολογία μικρότερη του 60 κατ' εφαρμογή του άρθρου 5.

Η απόφαση αυτή γνωστοποιείται στον ενδιαφερόμενο φορέα, με αιτιολογημένη επιστολή, εντός 30 ημερών από την ημερομηνία λήψης της απόφασης.

δ) αποφασίζει την κοινοποίηση προϋποθέσεων πιστοποίησης όταν το υπό πιστοποίηση Κέντρο ΑμεΑ παρουσιάζει ελαφρές ελλείψεις ώστε να μην ανταποκρίνεται πλήρως στους όρους και προδιαγραφές της παρούσας Απόφασης, συγκεντρώνει όμως βαθμολογία ίση ή μεγαλύτερη του 60.

Η απόφαση αυτή γνωστοποιείται στον ενδιαφερόμενο φορέα, με αιτιολογημένη επιστολή στην οποία αναφέρονται οι ελλείψεις του Κέντρου και υποδεικνύονται οι απαιτούμενες βελτιώσεις, εντός 10 ημερών από την ημερομηνία λήψης της απόφασης.

Ο ενδιαφερόμενος φορέας υποχρεούται να θεραπεύσει τις ελλείψεις και να αποστείλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά τεκμηρίωσης της θεραπείας των ελλείψεων, εντός προθεσμίας που θα ορίσει το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης.

Μετά το πέρας της προαναφερομένης προθεσμίας το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης εξετάζει την τήρηση των προϋποθέσεων και διενεργεί τους απαραίτητους επιτόπιους ελέγχους, σύμφωνα με το άρθρο 4, παρ.6 και 7 της παρούσας Απόφασης.

Στην συνέχεια, το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης αποφασίζει τελεσίδικα την χορήγηση ή μη πιστοποίησης στο Κέντρο ΑμεΑ σύμφωνα με τα οριζόμενα στα εδάφια (α), (β) και (γ) της παρούσας παραγράφου.

8.2 Το Δ.Σ. μπορεί να αποφασίζει, εάν κρίνει αναγκαίο, την επανάληψη της διαδικασίας ελέγχου και βαθμολόγησης.

9. Διάρκεια ισχύος πιστοποίησης

Η πιστοποίηση χορηγείται μέχρι τις 31.12.2003 και εφ' όσον τηρούνται τα εκάστοτε κριτήρια, όροι και προδιαγραφές πιστοποίησης. Η περίοδος πιστοποίησης είναι δυνατόν να παραταθεί για όλη τη διάρκεια υλοποίησης του Γ' Κ.Π.Σ. σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του «Συστήματος Συνεχούς Ελέγχου, Παρακολούθησης και Αξιολόγησης» που προβλέπεται στην παράγραφο VII, του άρθρου 6 της παρούσας Απόφασης.

Άρθρο 5

Σύστημα Ελέγχου - Αξιολόγησης - Βαθμολόγησης

1. Η αξιολόγηση και βαθμολόγηση των υπό πιστοποίηση Κέντρων ΑμεΑ γίνεται βάσει των ακόλουθων τεσσάρων αξόνων κριτηρίων:

Α. Εμπειρία, Οργάνωση, Λειτουργία και Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών

Β. Διευθυντικό και Επιστημονικό Προσωπικό

Γ. Κτιριακή και Υλικοτεχνική Υποδομή

Δ. Συνέντευξη από τον/την Υπεύθυνο/η Κατάρτισης και τον/την Υπεύθυνο/η Σ.Υ.Υ.

Κάθε άξονας κριτηρίων αποτελείται από επί μέρους κα-

τηγορίες παραμέτρων με διαφορετικούς συντελεστές βαρύτητας και κλίμακα βαθμολογίας από 1 έως 100. Οι κατηγορίες, τα κριτήρια, οι αντίστοιχοι συντελεστές βαρύτητας και ο τρόπος βαθμολόγησης αποτυπώνονται στο Έντυπο Ελέγχου το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παρούσας Απόφασης.

Η συνολική βαθμολογία του Κέντρου ΑμεΑ συντίθεται από τέσσερις επιμέρους βαθμούς, οι οποίοι αποτυπώνουν την αξιολόγηση :

- της εμπειρίας, οργάνωσης, λειτουργίας και ποιότητας παρεχομένων υπηρεσιών του Κέντρου ΑμεΑ
- του διευθυντικού και επιστημονικού προσωπικού
- της επάρκειας και ποιότητας της κτιριακής και υλικο-τεχνικής υποδομής
- των συνεντεύξεων.

Οι τέσσερις βαθμοί συμμετέχουν στη συνολική βαθμολογία με συντελεστές βαρύτητας που αποτυπώνονται στον επόμενο πίνακα:

Κατηγορία Βαθμού		Συντελεστής Βαρύτητας (β _i)
A	ΕΜΠΕΙΡΙΑ, ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	0,3
B	ΔΙΕΥΘΥΝΤΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0,4
Γ	ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΚΑΙ ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ	0,2
Δ	ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ	0,1

Η βαθμολογία του Κέντρου προκύπτει ως μέσος όρος των τελικών βαθμών της Έδρας και των Παραρτημάτων του Κέντρου και υπολογίζεται σύμφωνα με τον παρακάτω τύπο:

$$\text{Βαθμός Κέντρου: } B_{\text{φορέα}} = \sum_{i=1}^n B_{\text{δομή}} / n$$

2. Τα κριτήρια αξιολόγησης ελέγχονται και βαθμολογούνται στην Έδρα και σε κάθε Παράρτημα σύμφωνα με τον ακόλουθο πίνακα.

Άξονας κριτηρίων	Κατηγορία βαθμού	Έδρα	Παράρτημα ν
Α. Εκπαιδευτική εμπειρία - Οργάνωση, λειτουργία και Ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών	A.1. Εκπαιδευτική εμπειρία	X	
	A.2. Οργάνωση, λειτουργία, Ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών του Κέντρου	X	
Β. Ανθρώπινο Δυναμικό	B1 Διευθυντής/τρια	X	
	B2. Υπεύθυνος/η Κατάρτισης	X	
	B3. Υπεύθυνος/η ΣΥΥ	X	
	B4. Στελέχη ΣΥΥ	X	X
Γ. Κτιριακή και Υλικοτεχνική Υποδομή	Γ. Κτιριακή υποδομή/ εξοπλισμός	X	X
Δ. Συνεντεύξεις	Δ. Συνεντεύξεις	X	

Ο τελικός βαθμός κάθε άξονα κριτηρίου προκύπτει από τον μέσο όρο των βαθμών των μελών της τριμελούς επιτροπής επιτόπιου ελέγχου.

3. Η βαθμολογία της Έδρας και κάθε Παραρτήματος προκύπτει από τους επιμέρους τελικούς βαθμούς κάθε κριτηρίου που αποτυπώνεται στην Έδρα ή το Παράρτημα

και από μεταφορά των υπολοίπων τελικών βαθμών σύμφωνα με τον ακόλουθο πίνακα.

Άξονας κριτηρίων	Κατηγορία βαθμού	Έδρα	Παράρτημα ν
Α. Εκπαιδευτική εμπειρία - Οργάνωση, λειτουργία και Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών	A.1. Εκπαιδευτική εμπειρία	βΑ1	μεταφορά
	A.2. Οργάνωση, Λειτουργία, Ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών του Κέντρου	βΑ2	μεταφορά
Β. Ανθρώπινο Δυναμικό	B1 Διευθυντής/τρια	βΒ1	μεταφορά
	B2. Υπεύθυνος/η Κατάρτισης	βΒ2	μεταφορά
	B3. Υπεύθυνος/η ΣΥΥ	βΒ3	μεταφορά
	B4. Στελέχη ΣΥΥ	βΒ4	βΒ4
Γ. Κτιριακή και Υλικοτεχνική Υποδομή	Γ. Κτιριακή υποδομή/ εξοπλισμός	βΓ	βΓ
Δ. Συνεντεύξεις	Δ. Συνεντεύξεις	βΔ	μεταφορά

4. Στην περίπτωση Κέντρου ΑμεΑ το οποίο λειτουργεί από νεοσύστατο φορέα (σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 2, παρ. Ι, σημείο 2, ως βαθμός Α.1. (Εκπαιδευτική εμπειρία του Φορέα) λαμβάνεται ο τελικός βαθμός του/της Διευθυντή/τριας (βαθμός βΒ1) με συντελεστή βαρύτητας 30%.

Άρθρο 6

Λοιπές Διατάξεις

Ι. Ο/η Διευθυντής/τρια του Κέντρου ΑμεΑ είναι υπεύθυνος/η για την παροχή όλων των στοιχείων που σχετίζονται με τη δραστηριότητα του Κέντρου ΑμεΑ στις αρμόδιες ελεγκτικές αρχές.

ΙΙ. Τα Κέντρα ΑμεΑ πρέπει να διατηρούν πλήρες μηχανογραφημένο σύστημα διαχείρισης, σύμφωνα με τις προδιαγραφές που θα οριστούν με Απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

ΙΙΙ. Ο/η νόμιμος εκπρόσωπος του φορέα έχει το δικαίωμα να ζητήσει από το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ μερική διακοπή της λειτουργίας του Κέντρου ΑμεΑ η οποία όμως δεν μπορεί να υπερβεί τους 12 μήνες συνεχούς διακοπής. Κατά την περίοδο αυτή το Κέντρο ΑμεΑ δεν υπόκειται σε έλεγχο. Για να επαναλειτουργήσει πρέπει να ελεγχθεί από εκπροσώπους του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ προκειμένου να βεβαιωθεί ότι τα στοιχεία πιστοποίησης δεν έχουν μεταβληθεί.

Η σύνθεση και ο προσδιορισμός των επιτροπών ελέγχων των Δομών των Κέντρων ΑμεΑ ορίζονται με αποφάσεις του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ σύμφωνα με την διαδικασία που προβλέπεται στο Άρθρο 4 της παρούσας Απόφασης.

ΙV. Επιτρέπεται η μεταβίβαση Κέντρου ΑμεΑ σε άλλο φορέα ή η συγχώνευση Κέντρων ΑμεΑ, εφόσον η διάδοχη κατάσταση πληροί όλες τις προϋποθέσεις της παρούσας Απόφασης. Η μεταβίβαση του Κέντρου ΑμεΑ πραγματοποιείται μετά από σχετική απόφαση του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, ύστερα από υποβολή σχετικής αίτησης μαζί με όλα τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για τη χορήγηση πιστοποίησης σε νέο Κέντρο ΑμεΑ καθώς και της έγγραφης σύμβασης,

δεόντως θεωρημένη από τους αρμόδιους δημόσιους φορείς για την μεταβίβαση αυτή.

Το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ προβαίνει σε έλεγχο των εν λόγω Κέντρων ΑμεΑ σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρούσα Απόφαση.

V. Τα Κέντρα ΑμεΑ μπορούν να διαφημίζονται ακολουθώντας τις αρχές που διέπουν την προβολή και διαφήμιση και καθορίζονται από την νομοθεσία περί αθέμιτου ανταγωνισμού και από συναφείς διατάξεις.

VI. Δεν συμβιβάζεται η ιδιότητα του νόμιμου/ης εκπροσώπου φορέα Κέντρου ΑμεΑ καθώς και η ιδιότητα του ιδιοκτήτη ή μετόχου ή εταίρου Ιδιωτικού Κέντρου ΑμεΑ προς την ιδιότητα του δημοσίου Υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου Ν.Π.Δ.Δ., καθώς και προς τα πρόσωπα που συντρέχουν τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999. Επίσης, δεν συμβιβάζεται η ιδιότητα εκπροσώπων του Κέντρου ΑμεΑ στα τακτικά και αναπληρωματικά μέλη του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ. Οι παραπάνω αναφερόμενοι υποβάλλουν Υπεύθυνη Δήλωση του νόμου 1599/86 με την οποία δηλώνουν ότι δεν συντρέχουν για το άτομό τους τα παραπάνω ασυμβίβαστα. Από την ρύθμιση εξαιρούνται τα Κέντρα ΑμεΑ του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ., των ΑΕΙ, Τ.Ε.Ι., Ο.Τ.Α. και γενικά του Δημόσιου ή ευρύτερου δημόσιου τομέα.

VII. Τα Κέντρα ΑμεΑ που έχουν πάρει την οριστική πιστοποίηση υπόκεινται σε συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση από το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ σύμφωνα με το «Σύστημα Συνεχούς Ελέγχου Παρακολούθησης και Αξιολόγησης» που θα καθοριστεί με Απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων η οποία θα ορίζει τους όρους και τις διαδικασίες συνεχούς ελέγχου της τήρησης των κριτηρίων και των προϋποθέσεων πιστοποίησης καθώς και της συνεχούς παρακολούθησης και αξιολόγησης της λειτουργίας των πιστοποιημένων Κέντρων ΑμεΑ και της αποτελεσματικότητας των υλοποιούμενων δράσεων. Στο «Σύστημα Συνεχούς Ελέγχου Παρακολούθησης και Αξιολόγησης» υπόκεινται και τα Κέντρα ΑμεΑ στα οποία δεν έχει ανατεθεί ή εγκριθεί πρόγραμμα και δεν εμπίπτουν στην παρ. ΙΙΙ.

Στο πλαίσιο αυτού του Συστήματος, το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ και το Υπουργείο Εργα-

σίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων πρόκειται να διαμορφώσουν ενιαία συστήματα αξιολόγησης της παρεχόμενης προκατάρτισης, κατάρτισης, προώθησης στην απασχόληση και των συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών καθώς και της παρακολούθησης των καταρτισθέντων μετά το πέρας της κατάρτισης τα οποία θα περιλαμβάνουν τις παραμέτρους που αναφέρονται στο Άρθρο 2, παρ. 4. Τα Κέντρα ΑμεΑ υποχρεούνται να εφαρμόζουν τα παραπάνω συστήματα μετά την τελική διαμόρφωση τους.

Άρθρο 7

Διαχείριση αλλαγών πιστοποιημένων στοιχείων

I. Ως αλλαγή ή μεταβολή ορίζεται κάθε τροποποίηση, αντικατάσταση, μετατροπή ή συμπλήρωση των επιμέρους στοιχείων των νομικών και λοιπών υποχρεώσεων, της κτιριακής και υλικοτεχνικής υποδομής, του διευθυντικού, επιστημονικού και διοικητικού προσωπικού.

Οι αιτούμενες από τα Κέντρα ΑμεΑ αλλαγές ή μεταβολές πρέπει να πληρούν τους κατά περίπτωση όρους και προϋποθέσεις και να είναι συμβατές με την παρούσα Απόφαση.

Κάθε αλλαγή ή μεταβολή που αφορά σε θέματα τα οποία εμπίπτουν στα κριτήρια πιστοποίησης και περιλαμβάνονται στη παρούσα Απόφαση πρέπει να δηλώνεται εντός δέκα ημερών από την πραγματοποίηση της στο Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ.

II. Το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ θα προβαίνει σε σχετικό έλεγχο και βαθμολόγηση της νέας κατάστασης, σύμφωνα με το Έντυπο Ελέγχου που επισυνάπτεται στην παρούσα Απόφαση. Στις περιπτώσεις που απαιτείται επιτόπιος έλεγχος, θα καταβάλλεται χρηματικό ποσό, το ύψος του οποίου θα καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ.

III. Οι αλλαγές/μεταβολές στις οποίες δύνανται να προβούν τα πιστοποιημένα Κέντρα ΑμεΑ κατηγοριοποιούνται ως εξής:

- α) Αλλαγές νομικής φύσεως
- β) Αλλαγές, αντικαταστάσεις στο διευθυντικό, επιστημονικό και διοικητικό προσωπικό
- γ) Αλλαγές στην κτιριακή και υλικοτεχνική υποδομή.

IV. Διαδικασία

1. Το πιστοποιημένο Κέντρο ΑμεΑ υποβάλλει στο Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, σφραγισμένο φάκελο, ο οποίος περιέχει τη διαβιβαστική επιστολή με την οποία το Κέντρο ΑμεΑ αιτείται την αλλαγή και σε δύο αντίτυπα (πρωτότυπο και αντίγραφο) α) συμπληρωμένες τις σχετικές σελίδες από το Έντυπο Αίτησης της πιστοποίησης και β) τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, με αρίθμηση όλων των σελίδων.

Συγκεκριμένα, προσκομίζονται:

Για τις Αλλαγές νομικής φύσης:

- Διαβιβαστική επιστολή με την οποία το Κέντρο ΑμεΑ αιτείται την αλλαγή.
- Συμπληρωμένες οι σχετικές σελίδες από το Έντυπο Αίτησης της πιστοποίησης.
- Γνωμοδότηση δικηγόρου σύμφωνα με την οποία τεκμηριώνεται ότι οι απαιτούμενες αλλαγές δεν επηρεάζουν την τήρηση των όρων και προϋποθέσεων πιστοποίησης.
- Όλα τα αντίστοιχα δικαιολογητικά που ορίζονται στην παρούσα Απόφαση εφόσον η αλλαγή Νομικής φύσεως επιφέρει αλλαγές άλλης κατηγορίας πιστοποιημένων στοιχείων.

Για τις Αλλαγές, αντικαταστάσεις διευθυντικού, επιστημονικού και διοικητικού προσωπικού και για τις Αλλαγές στην κτιριακή και υλικοτεχνική υποδομή.

- Διαβιβαστική επιστολή με την οποία το Κέντρο ΑμεΑ αιτείται την αλλαγή.
- Συμπληρωμένες οι σχετικές σελίδες από το Έντυπο Αίτησης της πιστοποίησης.
- Όλα τα σχετικά κατά περίπτωση δικαιολογητικά που ορίζονται στο Άρθρο 3 της παρούσας Απόφασης.

Ειδικά για την υποβολή αιτήματος αλλαγής στην κτιριακή και υλικοτεχνική υποδομή ορίζεται ως χρονικό διάστημα υποβολής αιτήματος, η περίοδος από τις 15 Φεβρουαρίου έως τις 15 Μαρτίου κάθε έτους. Κατ' εξαίρεση, τα Κέντρα ΑμεΑ δύνανται να υποβάλλουν αίτημα αλλαγής στην υλικοτεχνική και κτιριακή υποδομή εκτός της προαναφερόμενης προθεσμίας, σε περιπτώσεις που συντρέχουν λόγοι ανωτέρας βίας.

2. Μετά την κατάθεση του φακέλου, εξετάζεται η πληρότητα και συμβατότητα όλων των παραπάνω δικαιολογητικών. Σε περίπτωση που τα δικαιολογητικά είναι ελλιπή ή δεν είναι συμβατά, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρούσα Απόφαση, ζητείται από το Κέντρο ΑμεΑ να αποστείλει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Μετά την ολοκλήρωση του ελέγχου πληρότητας-συμβατότητας και προκειμένου να αξιολογηθεί η νέα κατάσταση, ακολουθεί επιτόπιος έλεγχος

α) στην περίπτωση αλλαγής στην κτιριακή υποδομή του Κέντρου ΑμεΑ,

β) εφ' όσον απαιτείται, στην περίπτωση αλλαγής του/της Υπεύθυνου/ης Κατάρτισης ή του/της Υπεύθυνου/ης Σ.Υ.Υ.

3. Στις παραπάνω περιπτώσεις όπου απαιτείται επιτόπιος έλεγχος, με απόφαση του Δ.Σ. συγκροτούνται Επιτροπές για τη διενέργεια του ελέγχου και την επαλήθευση των στοιχείων του φακέλου και την αξιολόγηση και βαθμολόγηση του Κέντρου ΑμεΑ.

Κάθε μέλος της επιτροπής αποτυπώνει την κρίση του και βαθμολογεί τη νέα κατάσταση στο Έντυπο Ελέγχου που επισυνάπτεται στην παρούσα Απόφαση.

Στην περίπτωση αλλαγής κτιριακής υποδομής, η σύνθεση της Επιτροπής Επιτόπιου Ελέγχου έχει ως εξής:

(α) ένας/μία υπάλληλος του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ ή των αρμόδιων υπηρεσιών για την εφαρμογή, τον έλεγχο και την αξιολόγηση των δράσεων κατάρτισης και προώθησης της απασχόλησης του Γ' ΚΠΣ, του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και

(β) ένας/μία Πολιτικός Μηχανικός ή Αρχιτέκτονας

Στην περίπτωση αλλαγής του/της Υπεύθυνου/ης Κατάρτισης ή του/της Υπεύθυνου/ης Σ.Υ.Υ., η σύνθεση της Επιτροπής έχει ως εξής:

(α) ένας/μία υπάλληλος του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ ή των αρμόδιων υπηρεσιών για την εφαρμογή, τον έλεγχο και την αξιολόγηση των δράσεων κατάρτισης και προώθησης της απασχόλησης του Γ' ΚΠΣ, του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και

(β) ένας/μία εμπειρογνώμονας, με εξειδίκευση σε θέματα επαγγελματικής κατάρτισης, κοινωνικού αποκλεισμού ή/και αγοράς εργασίας ή σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού.

Στην περίπτωση αλλαγής κτιριακής και υλικοτεχνικής υποδομής και του/της Υπεύθυνου/ης Κατάρτισης ή

του/της Υπεύθυνου/ης Σ.Υ.Υ. η σύνθεση της Επιτροπής έχει ως εξής:

(α) ένας/μία υπάλληλος του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ ή των αρμόδιων υπηρεσιών για την εφαρμογή, τον έλεγχο και την αξιολόγηση των δράσεων κατάρτισης και προώθησης της απασχόλησης του Γ' ΚΠΣ, του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και

(β) ένας/μία εμπειρογνώμονας, με εξειδίκευση σε θέματα επαγγελματικής κατάρτισης, κοινωνικού αποκλεισμού ή/και αγοράς εργασίας ή σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού.

(γ) ένας/μία Πολιτικός Μηχανικός ή Αρχιτέκτονας

Τα μέλη της Επιτροπής Ελέγχου επιλέγονται από το «Μητρώο Ελεγκτών - Αξιολογητών» του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ.

4. Το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ αποφασίζει τελεσίδικα για την έγκριση της πιστοποίησης της νέας κατάστασης του Κέντρου ΑμεΑ. Το Δ.Σ. μπορεί να ζητήσει, εάν κρίνει αναγκαίο, την επανάληψη της διαδικασίας ελέγχου και αξιολόγησης. Σε κάθε περίπτωση δεν πιστοποιείται η νέα κατάσταση εφ' όσον η νέα βαθμολογία του Κέντρου ΑμεΑ είναι μικρότερη από το βαθμολογικό όριο 60, κατ' εφαρμογήν του άρθρου 5, της παρούσας Απόφασης.

5. Η νέα κατάσταση θεωρείται πιστοποιημένη μετά τη λήψη της σχετικής απόφασης έγκρισης από το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ η οποία γνωστοποιείται στο ενδιαφερόμενο Κέντρο ΑμεΑ μαζί με τη νέα βαθμολογία εντός 30 ημερών από την ημερομηνία λήψης της απόφασης. Σε περίπτωση που η έγκριση αφορά την κτιριακή υποδομή του Κέντρου ΑμεΑ, το Κέντρο ΑμεΑ δύναται να υλοποιεί επιδοτούμενες ενέργειες στους νέους χώρους μόνο μετά τη λήψη της σχετικής απόφασης από το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ.

6. Σε περίπτωση απόρριψης του αιτήματος αλλαγής προσωπικού, το Κέντρο ΑμεΑ οφείλει, εντός 10 ημερών, να επανυποβάλλει αίτηση αλλαγής η οποία να είναι σύμφωνη με τα οριζόμενα στην παρούσα Απόφαση. Σε κάθε περίπτωση, οι θέσεις του διευθυντικού και επιστημονικού προσωπικού δεν μπορούν να παραμένουν κενές για διάστημα μεγαλύτερο των δύο μηνών με εξαίρεση λόγους ανωτέρας βίας. Σε περίπτωση αλλαγής του διοικητικού προσωπικού, οι θέσεις δεν μπορούν να παραμένουν κενές για διάστημα μεγαλύτερο του ενός μήνα με εξαίρεση λόγους ανωτέρας βίας.

Άρθρο 8

Διοικητικές Κυρώσεις

Ι. 1. Εάν διαπιστωθεί ότι με το φάκελο υποψηφιότητας για πιστοποίηση δηλώθηκαν ή κατατέθηκαν στοιχεία ψευδή ή αποκρύφτηκαν τα αληθή, των οποίων στοιχείων το αληθές ή η ύπαρξη θα είχε ως συνέπεια τη μη χορήγηση της πιστοποίησης, το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ με απόφαση του, ανακαλεί την δοθείσα πιστοποίηση, η οποία πλέον θεωρείται ως μηδέν ποτε δοθείσα. Επιπροσθέτως, δύναται με την ίδια απόφασή του το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, να επιβάλλει τον αποκλεισμό του Κέντρου ΑμεΑ από την επόμενη διαδικασία πιστοποίησης, εφόσον οι παραβάσεις είναι ιδιαίτερα σημαντικές, όπως επίσης είναι δυνατόν να επιβάλλει σωρευτικά και τον αποκλεισμό

της συμμετοχής σε άλλο Κέντρο ΑμεΑ, για την επόμενη διαδικασία πιστοποίησης, έστω κι' αν το πρώτο παύσει να υπάρχει, στα φυσικά ή νομικά πρόσωπα, που είναι μέλη του Δ.Σ., διαχειριστές, νόμιμοι εκπρόσωποι γενικώς, όπως επίσης εταίροι, μέτοχοι κ.λ.π. του πρώτου φορέα.

2. Οι κατά τα ανωτέρω αποφάσεις του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, για άρση πιστοποίησης ή αποκλεισμού από τη σχετική διαδικασία κοινοποιούνται και στο αντίστοιχο Κέντρο ΑμεΑ και στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ έχει το δικαίωμα να αποφασίζει οποτεδήποτε τη διενέργεια επιτοπίων ελέγχων για οποιοδήποτε θέμα, όπως π.χ. για τη συνδρομή των κριτηρίων πιστοποίησης και την ενδεχόμενη διάσταση της δηλώσεως από την αλήθεια, κατά τα ανωτέρω.

ΙΙ. Σε περίπτωση μεταβολής, με την επιφύλαξη των μεταβολών που έτυχαν εγκρίσεως από το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ κατ' άρθρο 8 της παρούσης, των στοιχείων της νομικής ή πραγματικής κατάστασης, που δηλώθηκε και ελήφθη υπόψη για την πιστοποίηση του φορέα, όπως γενικώς και σε κάθε περίπτωση παράβασης των όρων της παρούσης Απόφασης, το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ με απόφασή του και ανάλογα με την βαρύτητα των παραβάσεων επιβάλλει διαζευκτικά ή σωρευτικά:

1. Παρατήρηση, εάν η παράβαση δεν έχει σημαντικές επιπτώσεις στη λειτουργικότητα ή στην αξιοπιστία του φορέα, με παράλληλη εύλογη προθεσμία προς επαναφορά και συμμόρφωση στα νόμιμα, εφ' όσον αυτό είναι αντικειμενικώς δυνατό. Εάν η μεταβολή αυτή πληροί τις προϋποθέσεις εγκρίσεως κατ' άρθρο 7 της παρούσης τότε είναι δυνατόν αυτή η μεταβολή να εγκριθεί και να παραμείνει.

Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης ή υποτροπής στην ίδια ή παρόμοια παράβαση, έστω κι αν η αρχική παράβαση, έτυχε εγκρίσεως εκ των υστέρων, κατά τα αμέσως ανωτέρω αναφερόμενα, είναι δυνατόν να αίρεται ολικά η πιστοποίηση, ή μερικά, εφ' όσον τούτο είναι δυνατόν κατά την αμέσως επόμενη περίπτωση 2.

2. Μερική άρση της δοθείσης πιστοποίησης, εάν η παράβαση είναι σημαντική και εφόσον οι συνέπειες της παράβασης αυτής περιορίζονται στα πλαίσια ενός θεματικού πεδίου προγραμμάτων, ενός προγράμματος ή σε ένα μέρος με λειτουργική ή κτιριολογική κ.λ.π. αυτοτέλεια και εφόσον η μερική αυτή άρση δεν θίγει τις ελάχιστες απαιτήσεις, προϋποθέσεις και όρους, που θέτει η παρούσα Απόφαση για την επέκταση κτιριακώς, λειτουργικώς κ.λ.π. αυτοτελή ενότητα-μέρος του φορέα, σε αντίθετη περίπτωση η μερική άρση πρέπει να αφορά ολόκληρη αυτή την ενότητα - μέρος του φορέα, κ.ο.κ.

Στις ανωτέρω περιπτώσεις η άρση της πιστοποίησης περιορίζεται στο να εξαιρούνται εφ' εξής από το πιστοποιηθέν σύνολο του Κέντρου ΑμεΑ, τα τμήματα του εκείνα, που σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο υφίστανται τις συνέπειες της παράβασης και τα οποία αφορά η μερική άρση πιστοποίησης.

3. Ολική άρση της πιστοποίησης:

α. Για οποιαδήποτε παράβαση, εάν έχει ήδη επιβληθεί η κύρωση της μερικής άρσης πιστοποίησης.

β. Εάν η παράβαση αφορά θέματα ασφάλειας της ζωής ή υγείας των ανθρώπων.

γ. Εάν η παράβαση είναι ιδιαίτερα σημαντική και, ανε-

ξαρτήτως του εάν οι συνέπειες της περιορίζονται ή όχι κατά την ανωτέρω παρ. II εδ. 1, περίπτωση β', έχει και επέκεινα γενικότερες επιπτώσεις στην ευρυθμία, στην τάξη κ.λ.π. του συστήματος των πιστοποιήσεων και γενικώς στην ομαλότητα και την ευταξία, που απαιτείται για την επίτευξη των στόχων του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης

δ. Εάν διαπιστωθούν τουλάχιστον 3 διαδοχικές παραβάσεις έστω και επουσιώδεις και ανόμοιες μεταξύ των.

4. Αποκλεισμό από την επόμενη διαδικασία πιστοποίησης.

5. Αποκλεισμό της συμμετοχής σε άλλο Κέντρο ΑμεΑ, για την επόμενη διαδικασία πιστοποίησης, έστω κι' αν το πρώτο παύσει να υπάρχει, στα φυσικά ή νομικά πρόσωπα, που είναι εταίροι, μέτοχοι κ.λ.π. του πρώτου Κέντρου ΑμεΑ ή του νομικού προσώπου, που είναι εταίρος, μέτοχος, κ.λ.π. του πρώτου Κέντρου ΑμεΑ.

III. Εάν υπάρχει παράβαση οιασδήποτε άλλης διάταξης, πέραν της παρούσης Απόφασης, αρμοδιότητας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και εφ' όσον το Υπουργείο βεβαιώσει τούτο με έγγραφό του προς το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ, δύναται το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης, να εφαρμόσει την ανωτέρω παρ. Β', αφού λάβει υπ' όψιν του και τη γνώμη του Υπουργείου, για την επιβληθησομένη κύρωση, εφ' όσον τέτοια γνώμη διατυπώνεται στο έγγραφό του, με το οποίο βεβαιώνει την παράβαση.

IV. Για την επιβολή οιασδήποτε κυρώσεως απαιτείται η προηγούμενη γνωστοποίηση στο Κέντρο ΑμεΑ, ή στους μετόχους, εταίρους κ.λ.π. αυτού, εάν συντρέχει περίπτωση αποκλεισμού αυτών κατά τα ανωτέρω στο παρόν άρθρο αναφερόμενα, με πληρότητα της παράβασης και κλήση να εκφράσουν εγγράφως τις απόψεις τους, εντός ευλόγου χρόνου, που δεν θα ξεπερνά τις 10 μέρες.

Η απόφαση για μερική ή ολική άρση πιστοποίησης κοινοποιείται στο Κέντρο ΑμεΑ και στο Υπουργείο Εργασίας.

Άρθρο 9

1. Οι φορείς που αναφέρονται στην υπ' αριθ. ΔΥ 2γ/οικ.80/26.1.2001 Απόφαση του Υπουργού Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Υπουργού Υγείας & Πρόνοιας (ΦΕΚ 490/27.4.2001 τεύχος Β') και έχουν πιστοποιήσει Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 105127/8.1.2001 Απόφαση του Υπουργού Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων δύναται να πιστοποιήσουν Εξειδικευμένα Κέντρα Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης ΑμεΑ με την ακόλουθη διαδικασία:

2. Προθεσμία υποβολής

Οι φάκελοι των υπό πιστοποίηση Κέντρων ΑμεΑ υποβάλλονται στο Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών Σ.Ε.Κ. και Σ.Υ.Υ. εντός της προθεσμίας που θα ορίζεται στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος που ακολουθεί τη δημοσίευση της παρούσας Απόφασης. Στη συνέχεια, η υποβολή αιτήσεων για πιστοποίηση Κέντρων ΑμεΑ θα γίνεται κάθε έτος από τις 15 Φεβρουαρίου έως τις 15 Μαρτίου.

Σε κάθε περίπτωση, το Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πι-

στοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ δύναται να ορίζει, πέραν της παραπάνω περιόδου, επιπλέον περιόδους εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την υποβολή σχετικών αιτήσεων από τους φορείς που επιθυμούν να πιστοποιήσουν Κέντρα ΑμεΑ ανάλογα με τις ανάγκες σε δομές κατάρτισης ΑμεΑ.

3. Καταβολή χρηματικού ποσού

Για κάθε υπό πιστοποίηση Κέντρο ΑμεΑ, ο φορέας καταβάλει το ποσό των € 586 (199.679 δρχ.) και επιπροσθέτως για κάθε νέα μη πιστοποιημένη Δομή (Έδρα ή Παράρτημα) καταβάλλεται χρηματικό ποσό ανάλογα με το εμβαδόν του κτιρίου ως ακολούθως:

- Από 100 τ.μ. έως 150 τ.μ.:	€ 293 (99.839 δρχ.)
- Από 151 τ.μ. έως 299 τ.μ.:	€ 586 (199.679 δρχ.)
- Από 300 τ.μ. έως 499 τ.μ.:	€ 733 (249.769 δρχ.)
- Από 500 τ.μ. και άνω:	€ 880 (299.860 δρχ.)

4. Κατάθεση φακέλου

4.1. Κατατίθεται στο Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ σφραγισμένος φάκελος που περιλαμβάνει σε δύο αντίτυπα (πρωτότυπο, αντίγραφο) και σε ηλεκτρονική μορφή την αίτηση του ενδιαφερόμενου φορέα για πιστοποίηση συνοδευόμενη από όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που προβλέπονται στην παρούσα Απόφαση, με αρίθμηση όλων των σελίδων του φακέλου και με αναφορά στην αίτηση όλων των συνημμένων δικαιολογητικών.

4.2. Σε περίπτωση αποστολής του φακέλου μέσω ΕΛ.ΤΑ., γίνονται δεκτοί μόνο οι συστημένοι φάκελοι και ως ημερομηνία κατάθεσης λαμβάνεται η ημερομηνία αποστολής όπως αυτή δηλώνεται από τη σφραγίδα του ταχυδρομείου. Για την ημερομηνία λήξης προθεσμίας υποβολής των φακέλων λαμβάνεται υπ' όψιν μόνο η αποστολή με ΕΛ.ΤΑ.

4.3. Δεν λαμβάνεται υπ' όψιν και θεωρείται εκπρόθεσμο οποιοδήποτε στοιχείο κατατίθεται μετά την ημερομηνία υποβολής και εκτός σφραγισμένου φακέλου, με εξαίρεση τα στοιχεία που είναι δυνατόν να ζητηθούν από το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ κατά την διαδικασία Πληρότητας - Συμβατότητας όπως ορίζεται στη συνέχεια.

5. Διάρθρωση φακέλου

Το περιεχόμενο του φακέλου πιστοποίησης διαρθρώνεται ως ακολούθως:

- Σε λευκό φάκελο (ντοσιέ) (πρωτότυπο και αντίγραφο) κατατίθεται η αίτηση και όλα τα δικαιολογητικά της Έδρας του Κέντρου ΑμεΑ.

- Σε γκριζο φάκελο (ντοσιέ) (πρωτότυπο και αντίγραφο) κατατίθεται η αίτηση και όλα τα δικαιολογητικά του κάθε Παραρτήματος.

6. Για τη λοιπή διαδικασία πιστοποίησης ισχύουν τα οριζόμενα στην παρ. 5,6,7,8 και 9 του άρθρου 4 της παρούσας Απόφασης.

7. Οι φορείς πρέπει να προσκομίσουν τα δικαιολογητικά του παρακάτω πίνακα.

Διευθυντής/τρια του Κέντρου ΑμεΑ		
19. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 στην οποία βεβαιώνεται ότι δεν έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο, ότι είναι πλήρους απασχόλησης και ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	✓	
20. Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών.	✓	
21. Επικυρωμένα αποδεικτικά εκπαιδευτικής ή/και επαγγελματικής εμπειρίας (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις εκπαιδευτικών φορέων/επιχειρήσεων ή φορέων επαγγελματικής κατάρτισης, επίσημα έγγραφα σχετικά με την εκπαιδευτική ή την επαγγελματική εμπειρία).	✓	
22. Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση.	✓	
Υπεύθυνος/η Κατάρτισης		
23. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 στην οποία βεβαιώνεται ότι δεν έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο, ότι είναι πλήρους απασχόλησης και ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	✓	
24. Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών.	✓	
25. Επικυρωμένα αποδεικτικά εκπαιδευτικής εμπειρίας (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις εκπαιδευτικών φορέων ή φορέων επαγγελματικής κατάρτισης, επίσημα έγγραφα σχετικά με εκπαιδευτική εμπειρία).	✓	

26. Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση.	✓	
Υπεύθυνος/η Σ.Υ.Υ.		
27. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 στην οποία δηλώνεται ότι δεν έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο ή άλλο Φ.Π.Σ.Υ.Υ., ότι είναι πλήρους απασχόλησης και ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	✓	
28. Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών κοινωνικών ή ανθρωπιστικών σπουδών.	✓	
29. Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην παροχή Σ.Υ.Υ. (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων, επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία).	✓	
30. Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση.	✓	
Στελέχη Σ.Υ.Υ. (για κάθε στέλεχος)		
31. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 όπου δηλώνεται ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	✓	✓
32. Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών.	✓	✓
33. Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην παροχή Σ.Υ.Υ. προς την/τις ομάδα/ες που απευθύνεται το Κέντρο ΑμεΑ (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία)	✓	✓
34. Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών θεωρημένη από Δ.Ο.Υ., τουλάχιστον ενός έτους.	✓	✓
Στέλεχος πληροφορικής		
35. Σε περίπτωση που το στέλεχος πληροφορικής καταλαμβάνει μία από τις λοιπές θέσεις του διευθυντικού ή επιστημονικού προσωπικού: Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην χρήση Η/Υ (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία)	✓	
36. Σε κάθε άλλη περίπτωση (μέλος του λοιπού προσωπικού του φορέα ή εξωτερικός συνεργάτης): α) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 όπου δηλώνεται ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ. β) Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών γ) Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην χρήση Η/Υ (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία) δ) Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών θεωρημένη από Δ.Ο.Υ., τουλάχιστον ενός έτους	✓	
Κτιριακές υποδομές		
Α) Σε περίπτωση πιστοποιημένης Δομής:		
Εάν οι επιπλέον χώροι Σ.Υ.Υ. βρίσκονται σε πιστοποιημένους χώρους του Κ.Ε.Κ.: Αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων των χώρων Σ.Υ.Υ. σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα, θεωρημένα από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο. Στα σχέδια πρέπει να είναι χαρακτηρισμένοι οι επιπλέον χώροι Σ.Υ.Υ. και να αναγράφονται οι πλήρεις διαστάσεις καθώς και το συνολικό καθαρό εμβαδόν.	✓	✓

Β) Σε περίπτωση νέας μη πιστοποιημένης Δομής:		
38. α) Οικοδομική άδεια πρόσφατα θεωρημένη από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο, στην οποία φαίνεται η χρήση του κτιρίου για εκπαίδευση ή οικοδομική άδεια αλλαγής χρήσης του κτιρίου, πρόσφατα θεωρημένη από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο, εφόσον δεν κατασκευάστηκε εξ αρχής για τη στέγαση και λειτουργία κτιρίου εκπαίδευσης και	✓	✓
β) Αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων και τομών κάθε κτιρίου ή ορόφου σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα, θεωρημένα από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο. Στα σχέδια πρέπει να είναι χαρακτηρισμένοι όλοι οι χώροι του κτιρίου (αίθουσες διδασκαλίας, χώροι διαλείμματος, γραφεία, εργαστήρια, χώροι υγιεινής, αποθηκευτικοί χώροι κλπ) και να αναγράφονται οι πλήρεις διαστάσεις και το εμβαδόν δαπέδου των χώρων, οι διαστάσεις και το εμβαδόν των παραθύρων ή άλλων φωτιστικών επιφανειών, καθώς και το συνολικό καθαρό εμβαδόν.	✓	✓
39. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατή η προσκόμιση της οικοδομικής άδειας για χρήση εκπαίδευσης κατά την υποβολή των δικαιολογητικών οι υπό πιστοποίηση φορείς πρέπει να προσκομίσουν προσωρινά (επιφυλασσόμενης της παρ. 8.1. του άρθρου 4 της παρούσας Απόφασης):		
α) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον νόμιμο εκπρόσωπο του φορέα ότι θα προσκομιστεί η οικοδομική άδεια για χρήση εκπαίδευσης		
β) Βεβαίωση καταλληλότητας των κτιρίων για χρήση εκπαίδευσης, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, υπογεγραμμένη από δύο πολιτικούς μηχανικούς	✓	✓
γ) Αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων και τομών κάθε κτιρίου ή ορόφου σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα, υπογεγραμμένα από αρμόδιο μηχανικό. Στα σχέδια πρέπει να είναι χαρακτηρισμένοι όλοι οι χώροι του κτιρίου (αίθουσες διδασκαλίας, χώροι διαλείμματος, γραφεία, εργαστήρια, χώροι υγιεινής, αποθηκευτικοί χώροι κλπ) και να αναγράφονται οι πλήρεις διαστάσεις και το εμβαδόν δαπέδου των χώρων, οι διαστάσεις και το εμβαδόν των παραθύρων ή άλλων φωτιστικών επιφανειών, καθώς και το συνολικό καθαρό εμβαδόν.		
40. Ισχύον πιστοποιητικό πυρασφάλειας για χρήση εκπαίδευσης του κτιρίου ή ορόφου από την πυροσβεστική υπηρεσία.		
Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατή η προσκόμιση της βεβαίωσης πυρασφάλειας κατά την υποβολή των δικαιολογητικών, οι υπό πιστοποίηση φορείς πρέπει να προσκομίσουν προσωρινά:		
α) Μελέτη μέτρων πυροπροστασίας και πυρασφάλειας του κτιρίου, εγκεκριμένη από την πυροσβεστική υπηρεσία, όπως επιβάλλεται για την έκδοση ή αλλαγή οικοδομικής άδειας για χρήση εκπαίδευσης	✓	✓
β) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον νόμιμο εκπρόσωπο ότι θα προσκομιστεί η βεβαίωση πυρασφάλειας και ότι τα μέτρα πυροπροστασίας και πυρασφάλειας εφαρμόζονται		
41. Απόφαση του αρμοδίου οργάνου στην οποία καθορίζονται οι χώροι λειτουργίας του Κέντρου και:		
<u>1.Εάν πρόκειται για ενοικιαζόμενο κτίριο:</u>		
α) Μισθωτήριο συμβόλαιο, θεωρημένο από την αρμόδια ΔΟΥ ή		
β) σε περίπτωση υπομίσθωσης, ιδιωτικό συμφωνητικό υπομίσθωσης και αρχικό συμφωνητικό μίσθωσης στο οποίο θα πρέπει να αναφέρεται ρητώς ότι επιτρέπεται η υπομίσθωση, θεωρημένα από την αρμόδια Δ.Ο.Υ.		
<u>2.Εάν πρόκειται για ιδιόκτητο κτίριο:</u>	✓	✓
α) Επίσημο αντίγραφο συμβολαίου και πιστοποιητικό μεταγραφής του οικείου υποθηκοφυλακείου ή		
β) επίσημο αντίγραφο συμβολαίου από το οικείο υποθηκοφυλακείο		
<u>Σε άλλη περίπτωση:</u>		
Οποιοδήποτε νόμιμο δικαιολογητικό που αποδεικνύει νομή, κατοχή, χρήση, κυριότητα του κτιρίου.		

42. <u>Στέγαση Κέντρων ΑμεΑ σε σχολικές μονάδες</u> Σε περίπτωση που το Κέντρο ΑμεΑ στεγάζεται σε κτίρια λειτουργουσών σχολικών μονάδων, θα πρέπει να διαθέτει σχετική άδεια αποκλειστικής χρήσης από τον οικείο Νομόρχη και για χρόνο όχι μικρότερο των 18 μηνών. Σε περίπτωση που το Κέντρο ΑμεΑ στεγάζεται σε κτίρια μη λειτουργουσών σχολικών μονάδων, θα πρέπει να διαθέτει σχετική άδεια αποκλειστικής χρήσης από τον Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας και για χρόνο όχι μικρότερο των 18 μηνών.	✓	✓
43. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86 υπογεγραμμένη από τους συνιδιοκτήτες ότι αποδέχονται την αποκλειστική χρήση των κοινόχρηστων χώρων από το Κέντρο ΑμεΑ (σε περίπτωση συνιδιοκτησίας κοινόχρηστων χώρων).	✓	✓

8. Οι παραπάνω φορείς θα αξιολογηθούν σύμφωνα με το άρθρο 5 της παρούσας Απόφασης. Τα κριτήρια αξιολόγησης ελέγχονται και βαθμολογούνται στην Έδρα και σε κάθε Παράρτημα σύμφωνα με τον ακόλουθο πίνακα:

Άξονας κριτηρίων	Κατηγορία βαθμού	Έδρα	Παράρτημα ν
A. Εκπαιδευτική εμπειρία - Οργάνωση, λειτουργία και Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών	A.1. Εκπαιδευτική εμπειρία A.2. Οργάνωση, Λειτουργία, Ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών του Κέντρου		
B. Ανθρώπινο Δυναμικό	B1 Διευθυντής/τρια B2. Υπεύθυνος/η Κατάρτισης B3. Υπεύθυνος/η ΣΥΥ B4. Στελέχη ΣΥΥ	X X X X	 X
Γ. Κτιριακή και Υλικοτεχνική Υποδομή	Γ. Κτιριακή υποδομή/ εξοπλισμός	X	X
Δ. Συνεντεύξεις	Δ. Συνεντεύξεις	X	

Ο τελικός βαθμός κάθε άξονα κριτηρίου προκύπτει από τον μέσο όρο των βαθμών των μελών της τριμελούς επιτροπής επιτόπιου ελέγχου.

9. Η βαθμολογία της Έδρας και κάθε Παραρτήματος προκύπτει από τους επιμέρους τελικούς βαθμούς κάθε κριτηρίου που αποτυπώνεται στην Έδρα ή το Παράρτημα και από μεταφορά των υπολοίπων τελικών βαθμών σύμφωνα με τον ακόλουθο πίνακα.

Άξονας κριτηρίων	Κατηγορία βαθμού	Έδρα	Παράρτημα ν
A. Εκπαιδευτική εμπειρία - Οργάνωση, λειτουργία και Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών		βαθμός πιστοποιημένου Κ.Ε.Κ.	μεταφορά βαθμού πιστοποιημένου Κ.Ε.Κ.
B. Ανθρώπινο Δυναμικό	B1 Διευθυντής/τρια	βΒ1	μεταφορά βΒ1
	B2. Υπεύθυνος/η Κατάρτισης	βΒ2	μεταφορά βΒ2
	B3. Υπεύθυνος/η ΣΥΥ	βΒ3	μεταφορά βΒ3
	B4. Στελέχη ΣΥΥ	βΒ4	βΒ4
Γ. Κτιριακή και Υλικοτεχνική Υποδομή	Πιστοποιημένη Δομή	βαθμός πιστοποιημένου Κ.Ε.Κ.	μεταφορά βαθμού πιστοποιημένου Κ.Ε.Κ.
	Νέα, μη πιστοποιημένη Δομή	βΓ	βΓ
Δ. Συνεντεύξεις	Δ. Συνεντεύξεις	βΔ	μεταφορά

Άρθρο 10
Τελικές Διατάξεις

I. Το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ επιφυλάσσεται για οποιαδήποτε συμπλήρωση, τροποποίηση ή αλλαγή των κριτηρίων ώστε αυτά να ανταποκρίνονται στα σύγχρονα πρότυπα μάθησης ενηλίκων στο πλαίσιο της μη τυπικής συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης και της παροχής συνοδευτικών, υποστηρικτικών υπηρεσιών. Ειδικότερα, όσον αφορά στα κτιριολογικά κριτήρια, αυτά δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να παρεκκλίνουν από τις διατάξεις του Γ.Ο.Κ. του Κτιριοδομικού Κανονισμού και γενικότερα της εκάστοτε ισχύουσας νομοθεσίας του ΥΠΕΧΩΔΕ.

II. Αναπόσπαστο μέρος της παρούσας αποτελούν:

- Το Δελτίο Πληρότητας Συμβατότητας
- Τα Έντυπα Ελέγχου

III. Κάθε άλλη λεπτομέρεια που δεν περιλαμβάνεται στην παρούσα Απόφαση και προκύπτει κατά την διαδικασία πιστοποίησης των Κέντρων και αφορά μεμονωμένες περιπτώσεις, θα αντιμετωπιστεί με αποφάσεις του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Πιστοποίησης Δομών ΣΕΚ & ΣΥΥ.

IV. Η παρούσα Απόφαση ισχύει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Η Απόφαση αυτή να δημοσιευτεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 11 Φεβρουαρίου 2002

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΕΠΠΑΣ



ΔΕΛΤΙΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ - ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑΣ

ΕΛΕΓΚΤΗΣ / ΤΡΙΑ 1		ΗΜ/ΝΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ	
ΕΛΕΓΚΤΗΣ / ΤΡΙΑ 2		ΑΡ. ΣΕΛΙΔΩΝ ΠΡΩΤΟΤΥΠΩΝ	
ΑΡ. ΠΡΩΤ. ΦΑΚΕΛΟΥ		ΑΡ. ΣΕΛΙΔΩΝ ΑΝΤΙΓΡΑΦΩΝ	
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑμεΑ		ΑΡ. ΠΡΩΤ. ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΙΚΩΝ	
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ		ΑΡ. ΠΡΩΤ. ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΙΚΩΝ	
ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ			
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑμεΑ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΔΡΑΣ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ / FAX			

[illegible]

Φάκελος πλήρης & συμβατός	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
---------------------------	------------------------------	------------------------------

Παρατηρήσεις – δικαιολογητικά που πρέπει να προσκομιστούν εντός 5 ημερών:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

Ονοματεπώνυμο ελεγκτή / τριας:
Υπογραφή:

Ονοματεπώνυμο ελεγκτή / τριας:
Υπογραφή:

ΕΔΡΑ

Αρ. Πρωτ.....
Οδός, αριθμός.....
ΠΟΛΗ/ ΤΚ.....
ΝΟΜΟΣ.....

Κωδ.	Δικαιολογητικά	Έλεγχος πληρότητας			Έλεγχος Συμβατότητας παρατηρήσεις
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απαιτείται	
1.	Αποδεικτικό καταβολής χρηματικού ποσού.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Έντυπο αίτησης πλήρους συμπληρωμένο με αριθμηση όλων των σελίδων και σε ηλεκτρονική μορφή.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Επικυρωμένο κωδικοποιημένο καταστατικό νόμιμης σύστασης του φορέα του Κέντρου ΑμεΑ Σύμβαση ή άλλη πράξη σύστασης, τηρουμένων όλων των τύπων δημοσιότητας.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Δημοσίευση του κωδικοποιημένου Καταστατικού στο Φ.Ε.Κ. ή πρόσφατη βεβαίωση νόμιμης καταχώρησής του καταστατικού και των τυχόν τροποποιήσεων του από την αρμόδια υπηρεσία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Καταστατικό ή πράξη ορισμού αρμοδίου οργάνου ή οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ορισμού Νομίμου Εκπρόσωπου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Βεβαίωση φορολογικής ενημερότητας Σε περίπτωση που ο φορέας εξαιρείται από την υποχρέωση έκδοσης φορολογικής ενημερότητας υποχρεούται να υποβάλει οποιοδήποτε νόμιμο δικαιολογητικό/επίσημο έγγραφο με το οποίο αποδεικνύεται η εξαιρεσή του.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Βεβαίωση ασφαλιστικής ενημερότητας ή Βεβαίωση ρύθμισης οφειλών. Σε περίπτωση που ο φορέας εξαιρείται από την υποχρέωση έκδοσης ασφαλιστικής ενημερότητας υποχρεούται να υποβάλει οποιοδήποτε νόμιμο δικαιολογητικό/επίσημο έγγραφο με το οποίο αποδεικνύεται η εξαιρεσή του.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86, υπογεγραμμένη από τον νόμιμο εκπρόσωπο, στην οποία βεβαιώνεται ότι όλα τα στοιχεία του φακέλου υποψηφιότητας είναι αληθή.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Μέθοδοι διάγνωσης των εκπαιδευτικών αναγκών των καταρτιζομένων.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Μεθοδολογία σχεδίασμού των προγραμμάτων θεωρητικής κατάρτισης και πρακτικής άσκησης.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Δικαιολογητικά	Έλεγχος Πληρότητας			Έλεγχος Συμβατότητας παρατηρήσεις
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απαιτείται	
11.	Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης κατάρτιζομένων.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.	Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης εκπαιδευτών/τριων.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Σύστημα παρακολούθησης και αξιολόγησης του εκπαιδευτικού έργου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.	Σύστημα σχεδιασμού, παρακολούθησης και αξιολόγησης των Σ.Υ.Υ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Σύστημα παρακολούθησης των κατάρτισθέντων μετά το πέρας της κατάρτισης.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86, υπογεγραμμένη από τον/την νόμιμο εκπρόσωπο στην οποία δηλώνεται η αποδοχή - της σύνδεσης του Κέντρου ΑμεΑ με το μηχανογραφημένο σύστημα διαχείρισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και - της συνεργασίας με το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17.	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86, υπογεγραμμένη από τον/την νόμιμο εκπρόσωπο, με την οποία βεβαιώνεται ότι ο φορέας έχει την αποκλειστική χρήση των χώρων στους οποίους λειτουργεί το Κέντρο ΑμεΑ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Υπεύθυνες Δηλώσεις του Ν.1599/86 του/της νόμιμου εκπρόσωπου, καθώς και των ιδιοκτητών, μετόχων ή εταιρών Ιδιωτικού Κέντρου ΑμεΑ ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό τους τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999 και ότι δεν έχουν την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Διευθυντής/τρια Κέντρου ΑμεΑ				
	Ονοματεπώνυμο				
19.	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 στην οποία βεβαιώνεται ότι - δεν έχει οποιαδήποτε μορφή σχέσης με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο - είναι πλήρους απασχόλησης - δεν συντρέχουν για το πρόσωπο του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.	Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21.	Επικυρωμένα αποδεικτικά εκπαιδευτικής ή/και επαγγελματικής εμπειρίας (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις εκπαιδευτικών φορέων/επιχειρήσεων ή φορέων επαγγελματικής κατάρτισης, επίσημα έγγραφα σχετικά με εκπαιδευτική ή επαγγελματική εμπειρία)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22.	- Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Δικαιολογητικά	Έλεγχος Πληρότητας			Έλεγχος Συμβατότητας παρατηρήσεις
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απαιτείται	
	Υπεύθυνος/η Κατάρτισης				
	Ονοματεπώνυμο				
	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 στην οποία βεβαιώνεται ότι				
	- δεν έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- είναι πλήρως απασχόλησης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- δεν συντρέχουν για το πρόσωπο του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23.					
	24.				
	Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Επικυρωμένα αποδεικτικά εκπαιδευτικής εμπειρίας (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις εκπαιδευτικών φορέων ή φορέων επαγγελματικής κατάρτισης, επίσημα έγγραφα σχετικά με την εκπαιδευτική εμπειρία)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Υπεύθυνος Σ.Υ.Υ.				
	Ονοματεπώνυμο:				
	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 στην οποία βεβαιώνεται ότι				
	- δεν έχει οποιασδήποτε μορφής σχέση με άλλο Κ.Ε.Κ. ή άλλο Εξειδικευμένο Κέντρο ή άλλο Φ.Π.Σ.Υ.Υ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- είναι πλήρως απασχόλησης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- δεν συντρέχουν για το πρόσωπο του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27.					
	28.				
	Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών κοινωνικών ή ανθρωπιστικών σπουδών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην παροχή Σ.Υ.Υ. (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων, επίσημα έγγραφα σχετικά με την εκπαιδευτική εμπειρία)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στη συγκεκριμένη θέση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30.					

	Δικαιολογητικά	Έλεγχος Πληρότητας			Έλεγχος Συμβατότητας παρατηρήσεις
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απαιτείται	
	Α' Στέλεχος Σ.Υ.Υ. Κοινωνικός λειτουργός				
	Ονοματεπώνυμο:				
31.	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86, στην οποία βεβαιώνεται ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32.	Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33.	Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην παροχή Σ.Υ.Υ. προς την/τις ομάδα/ες που απευθύνεται το Κέντρο ΑμεΑ (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34.	Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών θεωρημένη από Δ.Ο.Υ., τουλάχιστον ενός έτους.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Β' Στέλεχος Σ.Υ.Υ.				
	Ονοματεπώνυμο:				
31.	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86, στην οποία βεβαιώνεται ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32.	Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33.	Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην παροχή Σ.Υ.Υ. προς την/τις ομάδα/ες που απευθύνεται το Κέντρο ΑμεΑ (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34.	Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών θεωρημένη από Δ.Ο.Υ., τουλάχιστον ενός έτους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Δικαιολογητικά	Έλεγχος Πληρότητας			Έλεγχος Συμβατότητας παρατηρήσεις
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απαιτείται	
	Στέλεχος Πληροφορικής Ονοματεπώνυμο/θέση:				
35.	Στην περίπτωση που το στέλεχος πληροφορικής καταλαμβάνει μία από τις λοιπές θέσεις του διευθυντικού/επιστημονικού προσωπικού απαιτείται: Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην χρήση Η/Υ (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία) Σε κάθε άλλη περίπτωση απαιτείται: - Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86, ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του/της τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ. - Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών - Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην χρήση Η/Υ (πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία) - Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση - ή σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών θεωρημένη από Δ.Ο.Υ., τουλάχιστον ενός έτους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36.	Διοικητικό προσωπικό 1 Ονοματεπώνυμο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37.	Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας αορίστου χρόνου, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Διοικητικό προσωπικό 2 Ονοματεπώνυμο				
	Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας αορίστου χρόνου, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Δικαιολογητικά	Έλεγχος Πληρότητας			Έλεγχος Συμβατότητας παρατηρήσεις
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απαιτείται	
	α) Οικοδομική άδεια πρόσφατα θεωρημένη από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο, στην οποία φαίνεται η χρήση του κτιρίου για εκπαίδευση ή οικοδομική άδεια αλλαγής χρήσης του κτιρίου, πρόσφατα θεωρημένη από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο, εφόσον δεν κατασκευάστηκε εξ αρχής για τη στέγαση και λειτουργία κτιρίου εκπαίδευσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38.	β) και Αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων και τομών κάθε κτιρίου ή ορόφου σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα, θεωρημένα από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο. Στα σχέδια πρέπει να είναι χαρακτηρισμένοι όλοι οι χώροι του κτιρίου (αίθουσες διδασκαλίας, χώροι διαλείμματος, γραφεία, εργαστήρια, χώροι υγιεινής, αποθηκευτικοί χώροι κλπ) και να αναγράφονται οι πλήρεις διαστάσεις και το εμβαδόν δαπέδου των χώρων, οι διαστάσεις και το εμβαδόν των παραθύρων ή άλλων φωτιστικών επιφανειών, καθώς και το συνολικό καθαρό εμβαδόν.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
39.	Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατή η προσκόμιση της οικοδομικής άδειας για χρήση εκπαίδευσης κατά την υποβολή των δικαιολογητικών, οι υπό πιστοποίηση φορείς μπορούν να προσκομίσουν προσωρινά: α) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον νόμιμο εκπρόσωπο ότι θα προσκομιστεί η οικοδομική άδεια για χρήση εκπαίδευσης β) Βεβαίωση καταλληλότητας των κτιρίων για χρήση εκπαίδευσης, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, υπογεγραμμένη από δύο πολιτικούς μηχανικούς και γ) Αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων και τομών κάθε κτιρίου ή ορόφου σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα, υπογεγραμμένα από αρμόδιο μηχανικό. Στα σχέδια πρέπει να είναι χαρακτηρισμένοι όλοι οι χώροι του κτιρίου (αίθουσες διδασκαλίας, χώροι διαλείμματος, γραφεία, εργαστήρια, χώροι υγιεινής, αποθηκευτικοί χώροι κλπ) και να αναγράφονται οι πλήρεις διαστάσεις και το εμβαδόν δαπέδου των χώρων, οι διαστάσεις και το εμβαδόν των παραθύρων ή άλλων φωτιστικών επιφανειών, καθώς και το συνολικό καθαρό εμβαδόν.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
40.	Ισχύον πιστοποιητικό πυρασφάλειας του κτιρίου ή ορόφου για χρήση εκπαίδευσης από την πυροσβεστική υπηρεσία. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατή η προσκόμιση της βεβαίωσης πυρασφάλειας κατά την υποβολή των δικαιολογητικών, οι υπό πιστοποίηση φορείς μπορούν να προσκομίσουν προσωρινά: α) Μελέτη μέτρων πυροπροστασίας και πυρασφάλειας των συγκεκριμένων κτιρίων, εγκεκριμένη από την πυροσβεστική υπηρεσία, όπως επιβάλλεται για την έκδοση ή αλλαγή οικοδομικής άδειας για χρήση εκπαίδευσης β) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον Νόμιμο εκπρόσωπο ότι θα προσκομιστεί η βεβαίωση πυρασφάλειας και ότι τα μέτρα πυροπροστασίας και πυρασφάλειας εφαρμόζονται.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ (ν)

Συμπληρώνεται για κάθε παράρτημα

Αρ. Πρωτ.....
 Οδός, αριθμός.....
 ΠΟΛΗ / ΤΚ.....
 ΝΟΜΟΣ.....

	Δικαιολογητικά	Έλεγχος Πληρότητας			Έλεγχος Συμβατότητας παρατηρήσεις
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απαιτείται	
2.	Έντυπο αίτησης πλήρους συμπληρωμένο με αριθμηση όλων των σελίδων και σε ηλεκτρονική μορφή. Στέλεχος Σ.Υ.Υ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ονοματεπώνυμο:				
31.	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86, στην οποία βεβαιώνεται ότι δεν συντρέχουν για το πρόσωπό του τα κωλύματα του άρθρου 8 του Νόμου 2683/1999, στην περίπτωση που δεν έχει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΟΤΑ ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32.	Επικυρωμένα αποδεικτικά τίτλων σπουδών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33.	Επικυρωμένα αποδεικτικά επαγγελματικής εμπειρίας στην παροχή Σ.Υ.Υ. προς την/τις ομάδα/ες που απευθύνεται το Κέντρο ΑμεΑ(πιστοποιητικά προϋπηρεσίας, βεβαιώσεις φορέων επίσημα έγγραφα σχετικά με επαγγελματική εμπειρία)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34.	Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών θεωρημένη από Δ.Ο.Υ., τουλάχιστον ενός έτους.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Διοικητικό πρόσωπο 2				
	Ονοματεπώνυμο				
37.	Σύμβαση εξαρτημένης εργασίας αορίστου χρόνου, αναγγελία πρόσληψης στον ΟΑΕΔ και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση ή πράξη απόσπασης (σε περίπτωση απόσπασης για φορείς δημοσίου, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από δημόσιους φορείς, ΔΕΚΟ) και πράξη ορισμού στην συγκεκριμένη θέση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Δικαιολογητικά	Έλεγχος Πληρότητας			Έλεγχος Συμβατότητας παρατηρήσεις
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απαιτείται	
	α) Οικοδομική άδεια πρόσφατα θεωρημένη από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο, στην οποία φαίνεται η χρήση του κτιρίου για εκπαίδευση ή οικοδομική άδεια αλλαγής χρήσης του κτιρίου, πρόσφατα θεωρημένη από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο, εφόσον δεν κατασκευάστηκε εξ αρχής για τη στέγαση και λειτουργία κτιρίου εκπαίδευσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38.	β) και Αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων και τομών κάθε κτιρίου ή ορόφου σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα, θεωρημένα από το αρμόδιο πολεοδομικό γραφείο. Στα σχέδια πρέπει να είναι χαρακτηρισμένοι όλοι οι χώροι του κτιρίου (αίθουσες διδασκαλίας, χώροι διαλείμματος, γραφεία, εργαστήρια, χώροι υγιεινής, αποθηκευτικοί χώροι κλπ) και να αναγράφονται οι πλήρεις διαστάσεις και το εμβαδόν δαπέδου των χώρων, οι διαστάσεις και το εμβαδόν των παραθύρων ή άλλων φωτιστικών επιφανειών, καθώς και το συνολικό καθαρό εμβαδόν.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατή η προσκόμιση της οικοδομικής άδειας για χρήση εκπαίδευσης κατά την υποβολή των δικαιολογητικών, οι υπό πιστοποίηση φορείς μπορούν να προσκομίσουν προσωννά:				
	α) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον/την νόμιμο εκπρόσωπο ότι θα προσκομιστεί η οικοδομική άδεια για χρήση εκπαίδευσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
39.	β) Βεβαίωση καταλληλότητας των κτιρίων για χρήση εκπαίδευσης, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, υπογεγραμμένη από δύο πολιτικούς μηχανικούς και	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	γ) Αρχιτεκτονικά σχέδια κατόψεων και τομών κάθε κτιρίου ή ορόφου σε κλίμακα 1:50 σε δύο αντίγραφα, υπογεγραμμένα από αρμόδιο μηχανικό. Στα σχέδια πρέπει να είναι χαρακτηρισμένοι όλοι οι χώροι του κτιρίου (αίθουσες διδασκαλίας, χώροι διαλείμματος, γραφεία, εργαστήρια, χώροι υγιεινής, αποθηκευτικοί χώροι κλπ) και να αναγράφονται οι πλήρεις διαστάσεις και το εμβαδόν δαπέδου των χώρων, οι διαστάσεις και το εμβαδόν των παραθύρων ή άλλων φωτιστικών επιφανειών, καθώς και το συνολικό καθαρό εμβαδόν.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ισχύον πιστοποιητικό πυρασφάλειας του κτιρίου ή ορόφου για χρήση εκπαίδευσης από την πυροσβεστική υπηρεσία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατή η προσκόμιση της βεβαίωσης πυρασφάλειας κατά την υποβολή των δικαιολογητικών, οι υπό πιστοποίηση φορείς μπορούν να προσκομίσουν προσωννά:				
	α) Μελέτη μέτρων πυροπροστασίας και πυρασφάλειας των συγκεκριμένων κτιρίων, εντεταγμένη από την πυροσβεστική υπηρεσία, όπως επιβάλλεται για την έκδοση ή αλλαγή οικοδομικής άδειας για χρήση εκπαίδευσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
40.	β) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον Νόμιμο εκπρόσωπο ότι θα προσκομιστεί η βεβαίωση πυρασφάλειας και ότι τα μέτρα πυροπροστασίας και πυρασφάλειας εφαρμόζονται.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Δικαιολογητικά	Έλεγχος πληρότητας			Έλεγχος Συμβατότητας παρατηρήσεις
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απαιτείται	
	Απόφαση του αρμοδίου οργάνου στην οποία καθορίζονται οι χώροι λειτουργίας του Κέντρου ΑμεΑ και: <u>1. Εάν πρόκειται για ενσωματωμένο κτίριο:</u> α) Μισθωτήριο συμβόλαιο, θεωρημένο από την αρμόδια ΔΟΥ ή β) σε περίπτωση υπομίσθωσης, ιδιωτικό συμφωνητικό υπομίσθωσης και αρχικό συμφωνητικό μίσθωσης στο οποίο θα πρέπει να αναφέρεται ρητώς ότι επιτρέπεται η υπομίσθωση θεωρημένα από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. <u>2. Εάν πρόκειται για ιδιόκτητο κτίριο:</u> α) Επίσημο αντίγραφο συμβολαίου και πιστοποιητικό μεταγραφής του οικείου υποθηκοφυλακείου ή β) επίσημο αντίγραφο συμβολαίου από το οικείο υποθηκοφυλακείο <u>Σε άλλη περίπτωση:</u> Οποιοδήποτε νόμιμο δικαιολογητικό που αποδεικνύει νομή, κατοχή, χρήση, κυριότητα του κτιρίου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
41.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Σε περίπτωση που το Κέντρο ΑμεΑ στεγάζεται σε κτίρια λειτουργουσών σχολικών μονάδων, θα πρέπει να διαθέτει σχετική άδεια αποκλειστικής χρήσης από τον οικείο Νομόρχο και για χρόνο όχι μικρότερο των 18 μηνών. Σε περίπτωση που το Κέντρο ΑμεΑ στεγάζεται σε κτίρια μη λειτουργουσών σχολικών μονάδων, θα πρέπει να διαθέτει σχετική άδεια αποκλειστικής χρήσης από τον Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας και για χρόνο όχι μικρότερο των 18 μηνών.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
42.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86 υπογεγραμμένη από τους συνδιοκτές ότι αποδέχονται την αποκλειστική χρήση των κοινόχρηστων χώρων από το Κέντρο ΑμεΑ (σε περίπτωση συνδιοκτησίας κοινόχρηστων χώρων).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
43.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Εξοπλισμός Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86 υπογεγραμμένη από τον/την Διευθυντή/τρια στην οποία βεβαιώνεται ότι ο εξοπλισμός που δηλώνεται ανήκει στο Κέντρο ΑμεΑ είτε κατά κυριότητα είτε με χρηματοδοτική μίσθωση (leasing).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
44.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Παραστατικά αγοράς του εξοπλισμού ή οποιοδήποτε νόμιμο δικαιολογητικό που αποδεικνύει την κυριότητα του εξοπλισμού ή έστω παραστατικά χρηματοδοτικής μίσθωσης (leasing).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
45.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



**Έντυπο Ελέγχου Έδρας
Εξειδικευμένου Κέντρου
Κοινωνικής και
Επαγγελματικής Ένταξης
ΑμεΑ**

Στοιχεία ελέγχου

ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΛΕΓΧΟΥ				ΗΜ/ΝΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ¹							
ΤΥΠΟΥ	A	B	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟΣ/Η				
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑμεΑ						ΑΡ. ΠΡΩΤ.	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΔΡΑΣ		ΟΔΟΣ			ΤΗΛ.		ΤΚ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ			ΝΟΜΟΣ			ΠΟΛΗ	
ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑμεΑ (που παρακολουθεί τον έλεγχο)							
ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ							
Υπογραφή αξιολογητή/τριας							

¹ Ο/η αξιολογητής/τρια μονογράφει κάθε σελίδα του εντύπου

Συνολική βαθμολογία

Κατηγορία Βαθμού		Βαθμός (i)	Συντελεστής Βαρύτητας (β _i)	(i) x (β _i)
A	ΕΜΠΕΙΡΙΑ, ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ		0,3	
B	ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ		0,4	
Γ	ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ		0,2	
Δ	ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ		0,1	
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ Έδρας $M = 0,3A + 0,4B + 0,2Γ + 0,1Δ$				

A. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ – ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

		Βαθμός (A _i)	Συντελεστής Βαρύτητας (β _i)	(A _i) x (β _i)
A.1.	Εκπαιδευτική Εμπειρία		0,55	
A.2.	Οργάνωση , Λειτουργία, Ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών του Κέντρου		0,45	
A	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $A = \sum_1^2 \beta_i A_i = 0,55A_1 + 0,45A_2$			

Στην περίπτωση νεοσύστατου φορέα (Άρθρο 2, παρ. Ι, σημείο 2) ή φορέα που επιλέγει να βαθμολογηθεί με βάση την εμπειρία του Διευθυντή/τριας (Άρθρο 2, παρ. Ι, σημείο 3)

		Βαθμός (A _i)	Συντελεστής Βαρύτητας (β _i)	(A _i) x (β _i)
A.1	Βαθμός B1		0,3	
A.2.	Οργάνωση , Λειτουργία, Ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών του Κέντρου		0,45	
A	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $A = \sum_1^2 \beta_i A_i = 0,3A_1 + 0,45A_2$			

A.1. Εκπαιδευτική εμπειρία

Σε περίπτωση που ο φορέας λειτουργεί κατά την τελευταία τριετία

		Βαθμός (Ai)	Συντελεστής Βαρύτητας (βi)	(Ai) x (βi)
A.1.1	Ανθρωποώρες κατάρτισης		0,4	
A.1.2.	Προκατάρτιση - Συνοδευτικές υποστηρικτικές υπηρεσίες		0,3	
A.1.3.	Συναφείς Δραστηριότητες		0,3	
A	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $A_i = \sum_{i=1}^3 \beta_i A_{1i} = 0,4A_{11} + 0,3A_{12} + 0,3A_{13}$			

A.1.1. Ανθρωποώρες κατάρτισης του Φορέα

A.1.1.1.	<p>Συνολικός αριθμός ανθρωποωρών κατάρτισης κατά την τελευταία τριετία (1999 - 2001)</p> <p>Ανθρωποώρες κατάρτισης: $\sum_{i=1}^v (a_i \times \beta_i)$</p> <p>Όπου v = ο αριθμός προγραμμάτων , ai= αριθμός καταρτισθέντων του προγράμματος i</p> <p>βi= αριθμός ωρών κατάρτισης του προγράμματος i</p>	Βαθμός:
A.1.1.2.	Οι ενέργειες κατάρτισης υλοποιήθηκαν:	<p>1999 <input type="checkbox"/></p> <p>2000 <input type="checkbox"/></p> <p>2001 <input type="checkbox"/></p>

Πίνακας Τιμών Ως βαθμός A.1.1. λαμβάνεται ο αριθμός που προκύπτει σύμφωνα με το παρακάτω πίνακα τιμών

Αριθμός ανθρωποωρών	Βαθμός
150.001 +	100
120.001 έως 150.000	90
100.001 έως 120.000	80
80.001 έως 100.000	70
60.001 έως 80.000	60
40.001 έως 60.000	50
έως 40.000	40
0	0

Α.1.2. Προκατάρτιση – Συνοδευτικές Υποστηρικτικές Υπηρεσίες		Βαθμός (Α.1.2i)	Μέγιστος βαθμός
A.1.2.1.	Παροχή εξατομικευμένων συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών (κοινωνική, κοινωνικο-παιδαγωγική, ψυχοκοινωνική στήριξη, νομική, συμβουλευτική στήριξη κλπ) στους επωφελούμενους		25
A.1.2.2.	Παροχή συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών σε ομάδα (κοινωνική, κοινωνικο-παιδαγωγική, ψυχοκοινωνική στήριξη, νομική, συμβουλευτική στήριξη κλπ) στους επωφελούμενους		25
A.1.2.3.	Παροχή συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών στις οικογένειες των επωφελουμένων		25
A.1.2.4.	Παροχή επαγγελματικής συμβουλευτικής κι επαγγελματικού προσανατολισμού, προώθησης- στήριξης στην απασχόληση		25
A.1.2.	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $A_{12} = \sum_i^4 A_{12i} = A_{121} + A_{122} + A_{123} + A_{124}$		

Α.1.3. Συναφείς Δραστηριότητες		Βαθμός (Α.1.3i)	Μέγιστος βαθμός
A.1.3.1.	Έρευνες / Μελέτες (καταγραφή αναγκών κατάρτισης, χαρακτηριστικά κοινωνικού αποκλεισμού, γεωγραφική κατανομή, εκπαιδευτικές προσεγγίσεις, μεθοδολογία κατάρτισης και αξιολόγησης, προώθηση στην απασχόληση κλπ) σχετικές με την ομάδα που απευθύνεται το Κέντρο ΑμεΑ		20
A.1.3.2.	Εξειδικευμένα εκπαιδευτικά Βοηθήματα		20
A.1.3.3.	Συμμετοχή σε Ολοκληρωμένα Προγράμματα στο πλαίσιο του Ε.Π. "Καταπολέμηση του Αποκλεισμού", στην Κοινωνική Πρωτοβουλία Απασχόληση (για ενέργειες εκτός κατάρτισης)		30
A.1.3.4.	Ημερίδες / Συνέδρια που διοργανώθηκαν από το Κέντρο ΑμεΑ με σκοπό την προβολή και προώθηση των δραστηριοτήτων κατάρτισης και υποστήριξης των επωφελουμένων		20
A.1.3.5.	Συμμετοχή του φορέα σε Δίκτυα (εθνικά ή ευρωπαϊκά)		10
A.1.3.	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $A_{13} = \sum_i^5 A_{13i} = A_{131} + A_{132} + A_{133} + A_{134} + A_{135}$		

Παρατηρήσεις αξιολογητή/τριας

Α.2. Οργάνωση, Λειτουργία και Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών		Βαθμός (Α.2.ι)	Συντελεστής Βαρύτητας (βι)	(Α.2.ι) x (βι)
A.2.1.	Στρατηγική και οργάνωση		0,45	
A.2.2.	Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών		0,55	
A.2.	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $A_2 = \sum_{i=1}^2 \beta_i A_{2i} = 0,45A_{21} + 0,55A_{22}$			

Α.2.1. Στρατηγική και οργάνωση		Βαθμός (Α.2.1ι)	Μέγιστος Βαθμός
A.2.1.1.	Επιχειρησιακός σχεδιασμός		5
A.2.1.2.	Εφαρμογή πολιτικών ίσων ευκαιριών		10
A.2.1.3.	Ανάπτυξη και εφαρμογή καινοτομικών προσεγγίσεων		10
A.2.1.4.	Υλοποίηση και αξιοποίηση διακρατικών συνεργασιών		10
A.2.1.5.	Συμμετοχή του ανθρώπινου δυναμικού του φορέα σε προγράμματα επιμόρφωσης		10
A.2.1.6.	Διάδοση, προβολή και αξιοποίηση των αποτελεσμάτων των ενεργειών και των παραγόμενων προϊόντων		10
A.2.1.7.	Εσωτερική ή εξωτερική αξιολόγηση		5
A.2.1.8.	Ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινότητας και των επιχειρήσεων		10
A.2.1.9.	Συνεργασία με επιχειρήσεις για την απόκτηση εργασιακής εμπειρίας από τους καταρτιζόμενους ή / και για την απασχόληση των καταρτιζομένων μετά την ολοκλήρωση των προγραμμάτων κατάρτισης και υποστήριξης.		15
A.2.1.10.	Λειτουργία εναλλακτικών Δομών επαγγελματικής αποκατάστασης (προστατευμένα εργαστήρια, συνεταιρισμοί κλπ.)		15
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ			
$A_{21} = \sum_{i=1}^{10} A_{21i} = A_{211} + A_{212} + A_{213} + A_{214} + A_{215} + A_{216} + A_{217} + A_{218} + A_{219} + A_{2110}$			

Α.2.2. Ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών		Βαθμός (Α.2.2.ι)	Μέγιστος βαθμός
A.2.2.1.	Σύστημα σχεδιασμού παρακολούθησης και αξιολόγησης της εκπαιδευτικής διαδικασίας.		35
	Μέθοδοι διάγνωσης εκπαιδευτικών αναγκών		5
	Μεθοδολογία Σχεδιασμού προγραμμάτων		5
	Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης εκπαιδευομένων		5
	Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης εκπαιδευτών		5
	Σύστημα παρακολούθησης και αξιολόγησης προγραμμάτων		5
	Εφαρμογή		10
A.2.2.2.	Σύστημα σχεδιασμού παρακολούθησης και αξιολόγησης των Σ.Υ.Υ.		35
	Μέθοδοι διάγνωσης των ιδιαίτερων αναγκών για Σ.Υ.Υ.		6
	Σύστημα επιλογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης των στελεχών Σ.Υ.Υ.		6
	Μεθοδολογία Σχεδιασμού των παρεχόμενων Σ.Υ.Υ.		6
	Σύστημα παρακολούθησης και αξιολόγησης των παρεχόμενων Σ.Υ.Υ. ανά πρόγραμμα και σε όλο τους το φάσμα		6
	Εφαρμογή		9
A.2.2.3.	Σύστημα παρακολούθησης των καταρτισθέντων μετά το πέρας της κατάρτισης		30
	Σύστημα παρακολούθησης		20
	Εφαρμογή		10
ΣΥΝΟΛΟ ΒΑΘΜΟΥ $A_{22} = \sum_{i=1}^3 A_{22i} = A_{221} + A_{222} + A_{223}$			

Παρατηρήσεις αξιολογητή/τριας

Β. ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

		Βαθμός (Bi)	Συντελεστής Βαρύτητας (βi)	(Bi) x (βi)
B.1.	Διευθυντής/τρια Κέντρου ΑμεΑ		0,3	
B.2.	Υπεύθυνος/η Κατάρτισης		0,25	
B.3.	Υπεύθυνος/η Σ.Υ.Υ.		0,25	
B.4.	Στελέχη Σ.Υ.Υ.		0,2	
B	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $B = \sum_1^4 \beta_i B_i = 0,3B_1 + 0,25B_2 + 0,25B_3 + 0,2B_4$			

B.1. Διευθυντής/τρια Κέντρου ΑμεΑ

Ονοματεπώνυμο:				
			Βαθμός	
B.1.1.	Απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης	NAI <input type="checkbox"/>	30	OXI <input type="checkbox"/>
B.1.2.	Τριετής εκπαιδευτική ή επαγγελματική εμπειρία σε ΑμεΑ ²	NAI <input type="checkbox"/>	45	OXI <input type="checkbox"/>
B.1.3.	Μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών	NAI <input type="checkbox"/>	5	OXI <input type="checkbox"/>
B.1.4.	Επιπλέον εκπαιδευτική ή επαγγελματική εμπειρία σε ΑμεΑ (5 έτη και άνω) ³	NAI <input type="checkbox"/>	10	OXI <input type="checkbox"/>
B.1.5.	Γνώση ξένης γλώσσας Ε.Ε.	NAI <input type="checkbox"/>	5	OXI <input type="checkbox"/>
B.1.6.	Ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού	NAI <input type="checkbox"/>	5	OXI <input type="checkbox"/>
ΒΑΘΜΟΣ B.1. $B_1 = \sum_1^6 B_{1i} = B_{11} + B_{12} + B_{13} + B_{14} + B_{15} + B_{16}$				

² Σε περίπτωση που ο φορέας δεν διαθέτει τριετή εκπαιδευτική εμπειρία, ο Διευθυντής/τρια απαιτείται να διαθέτει **τετραετή** εκπαιδευτική ή επαγγελματική εμπειρία.

³ Σε περίπτωση που το Κέντρο ΑμεΑ δεν διαθέτει τριετή εκπαιδευτική εμπειρία, ο Διευθυντής/τρια απαιτείται να έχει **εξαετή επιπλέον** εκπαιδευτική ή επαγγελματική εμπειρία.

Β.2. Υπεύθυνος/η Κατάρτισης

Ονοματεπώνυμο:				
		Βαθμός		
B.2.1.	Απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	30	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.2.2.	Τριετής εκπαιδευτική εμπειρία σε ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	45	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.2.3.	Μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.2.4.	Επιπλέον εκπαιδευτική εμπειρία σε ΑμεΑ (5 έτη και άνω)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.2.5.	Γνώση ξένης γλώσσας Ε.Ε.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.2.6.	Ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΒΑΘΜΟΣ Β.2. $B_2 = \sum_1^6 B_{2i} = B_{21} + B_{22} + B_{23} + B_{24} + B_{25} + B_{26}$				

Β.3. Υπεύθυνος/η Σ.Υ.Υ.

Ονοματεπώνυμο:				
		Βαθμός		
B.3.1.	Απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης κοινωνικών ή ανθρωπιστικών σπουδών	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	30	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.3.2.	Τριετής επαγγελματική εμπειρία στην παροχή Σ.Υ.Υ. σε ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	45	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.3.3.	Μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.3.4.	Επιπλέον επαγγελματική εμπειρία σε ΑμεΑ (5 έτη και άνω)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.3.5.	Γνώση ξένης γλώσσας Ε.Ε.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.3.6.	Ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΒΑΘΜΟΣ Β.2. $B_2 = \sum_1^6 B_{3i} = B_{31} + B_{32} + B_{33} + B_{34} + B_{35} + B_{36}$				

Β.4. Στελέχη Σ.Υ.Υ.

Β.4.	Ονοματεπώνυμο		Βαθμός (Β.4.ι)
B. 4.1.		A' στέλεχος (Κοινωνικός Λειτουργός)	
B.4.2.		B' στέλεχος	
		ΑΘΡΟΙΣΜΑ	
		ΒΑΘΜΟΣ Β.4.	
B.4.	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $B_4 = \overline{B_{4i}}$		

Β.4.1. Α' Στέλεχος Σ.Υ.Υ. (Κοινωνικός Λειτουργός)

Ονοματεπώνυμο:				
			Βαθμός	
B.4.1.1.	Απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης	NAI <input type="checkbox"/>	30	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.1.2.	Τριετής επαγγελματική εμπειρία στην παροχή Σ.Υ.Υ. σε ΑμεΑ	NAI <input type="checkbox"/>	45	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.1.3.	Μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών	NAI <input type="checkbox"/>	5	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.1.4.	Επιπλέον επαγγελματική εμπειρία σε ΑμεΑ (5 έτη και άνω)	NAI <input type="checkbox"/>	10	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.1.5.	Γνώση ξένης γλώσσας Ε.Ε.	NAI <input type="checkbox"/>	5	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.1.6.	Ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού	NAI <input type="checkbox"/>	5	OXI <input type="checkbox"/>
ΒΑΘΜΟΣ Β.4.1.				
$B_{41} = \sum_{i=1}^6 B_{41i} = B_{411} + B_{412} + B_{413} + B_{414} + B_{415} + B_{416}$				

Β.4.2. Β' Στέλεχος Σ.Υ.Υ.

Ονοματεπώνυμο:				
			Βαθμός	
B.4.2.1.	Απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης	NAI <input type="checkbox"/>	30	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.2.2.	Επαγγελματική εμπειρία στην παροχή Σ.Υ.Υ. σε ΑμεΑ	NAI <input type="checkbox"/>	45	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.2.3.	Μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών	NAI <input type="checkbox"/>	5	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.2.4.	Επιπλέον επαγγελματική εμπειρία σε ΑμεΑ (5 έτη και άνω)	NAI <input type="checkbox"/>	10	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.2.5.	Γνώση ξένης γλώσσας Ε.Ε.	NAI <input type="checkbox"/>	5	OXI <input type="checkbox"/>
B.4.2.6.	Ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού	NAI <input type="checkbox"/>	5	OXI <input type="checkbox"/>
ΒΑΘΜΟΣ Β.4.2.				
$B_{42} = \sum_{i=1}^6 B_{42i} = B_{421} + B_{422} + B_{423} + B_{424} + B_{425} + B_{426}$				

Β.5. Στέλεχος Πληροφορικής

Όνοματεπώνυμο:		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
----------------	--	------------------------------	------------------------------

Παρατηρήσεις αξιολογητή/τριας

Γ. ΚΤΙΡΙΑΚΗ - ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ

Γ. Κτιριακή – Υλικοτεχνική Υποδομή		Βαθμός (Γ _i)	Συντελεστής Βαρύτητας (β _i)	(Γ _i) x (β _i)
Γ.1.	Γενικές προδιαγραφές		0,2	
Γ.2.	Προδιαγραφές για ΑμεΑ		0,2	
Γ.3.	Χώροι κατάρτισης		0,3	
Γ.4.	Λοιποί χώροι		0,15	
Γ.5.	Εξοπλισμός		0,15	
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma = \sum_1^5 \beta_i \Gamma_i = 0,2\Gamma_1 + 0,2\Gamma_2 + 0,3\Gamma_3 + 0,15\Gamma_4 + 0,15\Gamma_5$				

Παρατηρήσεις αξιολογητή/τριας

Γ.1. Γενικές Προδιαγραφές

			Βαθμός	
Γ.1.1.	Ηλεκτρολογική εγκατάσταση	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.2.	Υδραυλική εγκατάσταση	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.3.	Τηλεφωνική εγκατάσταση	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.4.	Απόσταση Δομής > 50 μ. από αντλία βενζίνης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.5.	Η Δομή δεν επηρεάζεται από οσμές και θορύβους	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.6.	Ηλεκτρονόμοι διαφυγής	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.7.	Κεντρική θέρμανση, θερμοσυσσωρευτές, κλιματιστικά θέρμανσης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.8.	Ανάρτηση πινακίδας Κέντρου ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.9.	Φαρμακείο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.10.	Τηλέφωνο για το κοινό	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.11.	Απλό σύστημα πυρασφάλειας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Σύστημα πυρανίχνευσης / πυρόσβεσης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.12.	Διάγραμμα χώρων-υπηρεσιών στην είσοδο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.13.	Σήμανση εξόδων κινδύνου - σχεδιάγραμμα διαφυγής	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.14.	Κυλικείο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.15.	Βιβλιοθήκη – αναγνωστήριο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.16.	Χώρος φύλαξης παιδιών	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.17.	Εμβαδόν 100τ.μ. – 200τ.μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Εμβαδόν 201τ.μ. – 300τ.μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	12	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Εμβαδόν 301τ.μ. +	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.18.	Κατασκευή Δομής : μέτρια	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Κατασκευή Δομής : καλή	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	12	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Κατασκευή Δομής : άριστη	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.19.	Συντήρηση Δομής : μέτρια	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Συντήρηση Δομής : καλή	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	12	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Συντήρηση Δομής : άριστη	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma_1 = \sum_{i=1}^{19} \Gamma_i$				

Γ.2. Προδιαγραφές για ΑμεΑ

			Βαθμός	
Γ.2.1.	Θέση στάθμευσης για ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.2.	Σήμανση χώρου στάθμευσης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.3.	Προσβασιμότητα από τον χώρο στάθμευσης προς την είσοδο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.4.	Σήμανση χώρων με το σήμα των ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.5.	Διάγραμμα υπηρεσιών ανάγλυφο ή σε γραφή Braille	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.6.	Τηλέφωνο για το κοινό σε ύψος 0,90-1,20 μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.7.	Ανελκυστήρας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.8.	Ράμπα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.9.	Προσβασιμότητα του συνόλου των χώρων της Δομής	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	20	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.10.	Ποιότητα υποδομών για ΑμεΑ : οριακή	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Ποιότητα υποδομών για ΑμεΑ : καλή	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	20	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Ποιότητα υποδομών για ΑμεΑ : άριστη	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	25	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma_2 = \sum_{i=1}^{10} \Gamma_{2,i}$				

Γ.3. Χώροι Κατάρτισης

Γ.3.1. Αίθουσες διδασκαλίας	Χωροθέτηση αίθουσας (πτέρυγα, όροφος, αριθμός αίθουσας)	Βαθμός (Γ.3.1.ι)	Εμβαδόν	Δυναμικότητα	Δυναμικότητα ΑμεΑ ⁴
Αίθουσα 1					
Αίθουσα 2					
Αίθουσα 3					
Αίθουσα 4					
Αίθουσα 5					
Αίθουσα 6					
Αίθουσα 7					

ΒΑΘΜΟΣ Γ.3= $\overline{\Gamma_{3i}}$

Συνολική δυναμικότητα αιθουσών		Δυναμικότητα ΑμεΑ	
---------------------------------------	--	--------------------------	--

Γ.3.2. Εργαστήρια	
Εργαστήριο 1	
Εργαστήριο 2	

⁴ Μόνο για τις αίθουσες που είναι προσβάσιμες για άτομα με ειδικές ανάγκες

Γ.3.1. Αίθουσες Διδασκαλίας

ΑΙΘΟΥΣΑ 1		Δυναμικότητα:	
		Βαθμός	
Ύψος αίθουσας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Πλάτος πόρτας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Άνοιγμα πόρτας προς τα έξω	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Ύψος πόρτας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Διαστάσεις αίθουσας 1/3	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Επαρκής Εξοπλισμός (καθίσματα, τραπέζια, πίνακας)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Επαρκής φωτισμός	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Επαρκής αερισμός	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Κλιματισμός	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Προσπελασιμότητα για ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Εργονομία ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

**Συνολικός Βαθμός
ΑΙΘΟΥΣΑΣ 1:**

Εμβαδόν:		Βαθμός
Εμβαδόν		
25- 35 τμ	<input type="checkbox"/>	15
35- 60 τμ	<input type="checkbox"/>	20
>60 τμ	<input type="checkbox"/>	15

Ποιότητα χώρου		Βαθμός
Πολύ καλή	<input type="checkbox"/>	10
Καλή	<input type="checkbox"/>	5

Ποιότητα εξοπλισμού		Βαθμός
Πολύ καλή	<input type="checkbox"/>	15
καλή	<input type="checkbox"/>	10

Γ.3.2. Εργαστήρια

Είδος εργαστηρίου:	Εμβαδόν:	Ύψος:
Μήκος:	Πλάτος:	Προσπελασιμότητα για ΑμεΑ: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>

Είδος εργαστηρίου:	Εμβαδόν:	Ύψος:
Μήκος:	Πλάτος:	Προσπελασιμότητα για ΑμεΑ: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>

Γ.4. Λοιποί χώροι

Γ.4. Λοιποί χώροι				Βαθμός	
Γ.4.1.	Τρεις Χώροι Σ.Υ.Υ.	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	20	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.2.	Χώρος διαλειμμάτων 1,5 τ.μ. ανά καταρτιζόμενο (εμβαδόν/δυναμικότητα)	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Επιπλέον χώρος διαλειμμάτων	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.3.	Όλοι οι χώροι διαλειμμάτων είναι προσπελάσιμοι για ΑμεΑ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.4.	Εξοπλισμένος χώρος Διοίκησης (fax, υπολογιστές, κλπ)	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.5.	Χωριστός χώρος Διεύθυνσης	τ.μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.6.	Χωριστός χώρος εκπαιδευτών/τριων	τ.μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.7.	Ένας χώρος διοίκησης είναι προσπελάσιμος για ΑμεΑ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.8.	Όλοι οι χώροι διοίκησης είναι προσπελάσιμοι για ΑμεΑ (μόνο για τα Κέντρα ΑμεΑ που διαθέτουν περισσότερο από έναν χώρο διοίκησης)		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.9.	1 χώρος υγιεινής ανά 30 άτομα *		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Επιπλέον χώροι υγιεινής		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.10.	Προθάλαμοι στους χώρους Υγιεινής		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.11.	1 WC για ΑμεΑ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.12.	Επιπλέον WC για ΑμεΑ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.13.	Διάδρομοι	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.14.	Στηθαία / κιγκλιδώματα		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma_4 = \sum_{i=1}^{14} \Gamma_{4i}$					

Χώροι Διαλειμμάτων

Δυναμικότητα Δομής	
Εμβαδόν χώρων διαλειμμάτων	
Εμβαδόν/δυναμικότητα	

***Χώροι Υγιεινής⁵**

Ελάχιστος απαιτούμενος αριθμός = Δυναμικότητα Δομής / 30	
Αριθμός υπαρχόντων χώρων υγιεινής Δομής	
Λόγος : Αριθμός υπαρχόντων χώρων / Ελάχιστου αριθμού	

Λόγος

<1	<input type="checkbox"/>	δεν πληρεί
=1	<input type="checkbox"/>	πληρεί
>1	<input type="checkbox"/>	Επιπλέον

⁵ Στην περίπτωση που η δυναμικότητα της Δομής είναι μικρότερη των 60 καταριζομένων ο ελάχιστος απαιτούμενος αριθμός χώρος υγιεινής είναι 2 χώροι (1 χώρος υγιεινής ανδρών και ένας γυναικών)

Γ.5. Εξοπλισμός

		Βαθμός	
Γ.5.1.	Φωτοαντιγραφικό μηχάνημα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5
Γ.5.2.	Ένα διαφανοσκόπιο ανά 50 άτομα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5
Γ.5.3.	Μια οθόνη προβολής ανά 50 άτομα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5
Γ.5.4.	Μια τηλεόραση ανά 100 άτομα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5
Γ.5.5.	Ένα video ανά 100 άτομα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5
Γ.5.6.	Scanner	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5
Γ.5.7.	5 Η/Υ (με σκληρούς δίσκους τουλάχιστον 4GB, συνδεδεμένα σε δίκτυο, CD-ROM, κάρτες ήχου και γραφικών, ηχεία)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	20
Γ.5.8.	Εκτυπωτής Laser ή inkjet	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5
Γ.5.9.	Λογισμικό	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15
Γ.5.10.	Σύνδεση στο Διαδίκτυο		15
Γ.5.11.	Επιπλέον ή άλλος εξοπλισμός * περιγράψτε.....	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma = \sum_{i=1}^{11} \Gamma 5_i$			

***Άλλος εξοπλισμός**

Π.χ. ειδικός εξοπλισμός για ΑμεΑ, μηχανή προβολής slides, προβολή μέσω Η/Υ, εξοπλισμός για βιβλιοδεσίες, θερμοκολλήσεις κλπ.

Παρατηρήσεις αξιολογητή/τριας
Δεν πληρούνται τα κριτήρια ως προς:

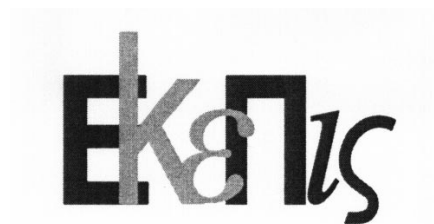
Δ. ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Ονοματεπώνυμο Υπεύθυνου Κατάρτισης:	
Ονοματεπώνυμο Υπεύθυνου Σ.Υ.Υ.:	

Οδηγός ενδεικτικών ερωτήσεων:		Ανώτερος Βαθμός 100
1.	Τι μπορεί, κατά την άποψη σας, να προσφέρει η συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση στον πληθυσμό που εξυπηρετεί το κέντρο σας; Ποια η σημασία και ο ρόλος των Σ.Υ.Υ.;	
2.	Πώς ενημερώνεστε για θέματα που αφορούν τις ανάγκες της τοπικής αγοράς εργασίας;	
3.	Πώς ενσωματώνονται οι ιδιαίτερες ανάγκες των καταρτιζομένων στον σχεδιασμό και την υλοποίηση των προγραμμάτων κατάρτισης;	
4.	Αντιμετωπίσατε δυσκολίες όσον αφορά τον σχεδιασμό, την διαχείριση και την υλοποίηση των προγραμμάτων κατάρτισης και των Σ.Υ.Υ.; Με ποιον τρόπο τις διαχειριστήκατε;	
5.	Ποιες είναι οι θετικές πρακτικές που υιοθετήθηκαν μέσα από τη διαδικασία σχεδιασμού, διαχείρισης και υλοποίησης των προγραμμάτων κατάρτισης και των Σ.Υ.Υ.;	
6.	Ποιο είναι, κατά τη γνώμη σας, το μεγαλύτερο όφελος που έχουν αποκομίσει οι καταρτιζόμενοι από την παρακολούθηση προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης;	
7.	Ποιο θεωρείτε ως το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι καταρτιζόμενοι μετά το πέρας της κατάρτισης στην προσπάθεια ένταξη τους στην αγορά εργασίας;	
8.	Τι ικανότητες πιστεύετε ότι πρέπει να διαθέτει ο/η Υπεύθυνος Κατάρτισης και ο Υπεύθυνος Σ.Υ.Υ. ενός Κέντρου που απευθύνεται σε απεξαρτηθέντα ή υπό εξάρτηση άτομα;	
ΒΑΘΜΟΣ Δ		

Παρατηρήσεις αξιολογητή/τριας

Δεν πληρούνται τα κριτήρια ως προς:



**Έντυπο Ελέγχου
Παραρτήματος
Εξειδικευμένου Κέντρου
Κοινωνικής και
Επαγγελματικής Ένταξης
ΑμεΑ**

Στοιχεία ελέγχου

ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΛΕΓΧΟΥ				ΗΜ/ΝΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ⁶							
ΤΥΠΟΥ	A	B	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟΣ/Η				
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑμεΑ						ΑΡ. ΠΡΩΤ.	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ		ΟΔΟΣ		ΤΗΛ.		ΤΚ	
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ		ΝΟΜΟΣ		ΠΟΛΗ			
ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑμεΑ (που παρακολουθεί τον έλεγχο)							
ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ							
Υπογραφή αξιολογητή/τριας							

⁶ Ο/η αξιολογητής/τρια μονογράφει κάθε σελίδα του εντύπου

Συνολική βαθμολογία

Κατηγορία Βαθμού		Βαθμός (i)	Συντελεστής Βαρύτητας (β _i)	(i) x (β _i)
A	ΕΜΠΕΙΡΙΑ, ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ		0,3	
B	ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ		0,4	
Γ	ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ		0,2	
Δ	ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ		0,1	
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ Έδρας $M = 0,3A + 0,4B + 0,2\Gamma + 0,1\Delta$				

B. ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

		Βαθμός (B _i)	Συντελεστής Βαρύτητας (β _i)	(B _i) x (β _i)
B.1.	Διευθυντής/τρια Κέντρου ΑμεΑ		0,3	
B.2.	Υπεύθυνος/η Κατάρτισης		0,25	
B.3.	Υπεύθυνος/η Σ.Υ.Υ.		0,25	
B.4.	Στελέχη Σ.Υ.Υ.		0,2	
B	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $B = \sum_{i=1}^4 \beta_i B_i = 0,3B_1 + 0,25B_2 + 0,25B_3 + 0,2B_4$			

B.4. Στέλεχος Σ.Υ.Υ.

Ονοματεπώνυμο:				
			Βαθμός	
B.4.1.	Απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	30	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.4.2.	Επαγγελματική εμπειρία στην παροχή Σ.Υ.Υ. σε ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	45	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.4.3.	Μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.4.4.	Επιπλέον επαγγελματική εμπειρία σε ΑμεΑ (5 έτη και άνω)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.4.5.	Γνώση ξένης γλώσσας Ε.Ε.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
B.4.6.	Ειδική εκπαίδευση σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΒΑΘΜΟΣ B.4. $B_4 = \sum_{i=1}^6 B_{4i} = B_{41} + B_{42} + B_{43} + B_{44} + B_{45} + B_{46}$				

Γ. ΚΤΙΡΙΑΚΗ - ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ

Γ. Κτιριακή – Υλικοτεχνική Υποδομή		Βαθμός (Γ _i)	Συντελεστής Βαρύτητας (β _i)	(Γ _i) x (β _i)
Γ.1.	Γενικές προδιαγραφές		0,2	
Γ.2.	Προδιαγραφές για ΑμεΑ		0,2	
Γ.3.	Χώροι κατάρτισης		0,3	
Γ.4.	Λοιποί χώροι		0,15	
Γ.5.	Εξοπλισμός		0,15	
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma = \sum_1^5 \beta_i \Gamma_i = 0,2\Gamma_1 + 0,2\Gamma_2 + 0,3\Gamma_3 + 0,15\Gamma_4 + 0,15\Gamma_5$				

Παρατηρήσεις αξιολογητή/τριας

Γ.1. Γενικές Προδιαγραφές

			Βαθμός	
Γ.1.1	Ηλεκτρολογική εγκατάσταση	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.2	Υδραυλική εγκατάσταση	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.3	Τηλεφωνική εγκατάσταση	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.4	Απόσταση Δομής > 50 μ. από αντλία βενζίνης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.5	Η Δομή δεν επηρεάζεται από οσμές και θορύβους	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.6	Ηλεκτρονόμοι διαφυγής	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.7	Κεντρική θέρμανση, θερμοσυσσωρευτές, κλιματιστικά θέρμανσης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.8	Ανάρτηση πινακίδας Κέντρου ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.9	Φαρμακείο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.10	Τηλέφωνο για το κοινό	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.11	Απλό σύστημα πυρασφάλειας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Σύστημα πυρανίχνευσης / πυρόσβεσης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.12	Διάγραμμα χώρων-υπηρεσιών στην είσοδο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.13	Σήμανση εξόδων κινδύνου - σχεδιάγραμμα διαφυγής	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.14	Κυλικείο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.15	Βιβλιοθήκη - αναγνωστήριο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.16	Χώρος φύλαξης παιδιών	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.17	Εμβαδόν 100τ.μ. – 200τ.μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Εμβαδόν 201τ.μ. – 300τ.μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	12	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Εμβαδόν 301τ.μ. +	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.18	Κατασκευή Δομής : μέτρια	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Κατασκευή Δομής : καλή	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	12	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Κατασκευή Δομής : άριστη	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.1.19	Συντήρηση Δομής : μέτρια	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Συντήρηση Δομής : καλή	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	12	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Συντήρηση Δομής : άριστη	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma_i = \sum_{i=1}^{19} \Gamma_i$				

Γ.2. Προδιαγραφές για ΑμεΑ

			Βαθμός	
Γ.2.1.	Θέση στάθμευσης για ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.2.	Σήμανση χώρου στάθμευσης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.3.	Προσβασιμότητα από τον χώρο στάθμευσης προς την είσοδο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.4.	Σήμανση χώρων με το σήμα των ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.5.	Διάγραμμα υπηρεσιών ανάγλυφο ή σε γραφή Braille	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.6.	Τηλέφωνο για το κοινό σε ύψος 0,90-1,20 μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.7.	Ανελκυστήρας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.8.	Ράμπα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.9.	Προσβασιμότητα του συνόλου των χώρων της Δομής	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	20	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.2.10	Ποιότητα υποδομών για ΑμεΑ : οριακή	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Ποιότητα υποδομών για ΑμεΑ : καλή	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	20	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Ποιότητα υποδομών για ΑμεΑ : άριστη	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	25	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma_2 = \sum_1^{10} \Gamma 2_i$				

Γ.3. Χώροι Κατάρτισης

Γ.3.1. Αίθουσες διδασκαλίας	Χωροθέτηση αίθουσας (πτέρυγα, όροφος, αριθμός αίθουσας)	Βαθμός (Γ.3.1.ι)	Εμβαδόν	Δυναμικότητα	Δυναμικότητα ΑμεΑ ⁷
Αίθουσα 1					
Αίθουσα 2					
Αίθουσα 3					
Αίθουσα 4					
Αίθουσα 5					
Αίθουσα 6					
Αίθουσα 7					

ΒΑΘΜΟΣ Γ.3= $\overline{\Gamma_{3i}}$

Συνολική δυναμικότητα αιθουσών		Δυναμικότητα ΑμεΑ	
---------------------------------------	--	--------------------------	--

Γ.3.2. Εργαστήρια	
Εργαστήριο 1	
Εργαστήριο 2	

⁷ Μόνο για τις αίθουσες που είναι προσβάσιμες για άτομα με ειδικές ανάγκες

Γ.3.1. Αίθουσες Διδασκαλίας

ΑΙΘΟΥΣΑ 1		Δυναμικότητα:	
		Βαθμός	
Ύψος αίθουσας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Πλάτος πόρτας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Άνοιγμα πόρτας προς τα έξω	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Ύψος πόρτας	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Διαστάσεις αίθουσας 1/3	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Επαρκής Εξοπλισμός (καθίσματα, τραπέζια, πίνακας)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Επαρκής φωτισμός	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Επαρκής αερισμός	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Κλιματισμός	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Προσπελασιμότητα για ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Εργονομία ΑμεΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

**Συνολικός Βαθμός
ΑΙΘΟΥΣΑΣ 1:**

Εμβαδόν:		
Εμβαδόν		Βαθμός
25- 35 τμ	<input type="checkbox"/>	15
35- 60 τμ	<input type="checkbox"/>	20
>60 τμ	<input type="checkbox"/>	15

Ποιότητα χώρου		Βαθμός
πολύ καλή	<input type="checkbox"/>	10
καλή	<input type="checkbox"/>	5

Ποιότητα εξοπλισμού		Βαθμός
πολύ καλή	<input type="checkbox"/>	15
καλή	<input type="checkbox"/>	10

Γ.3.2. Εργαστήρια

Είδος εργαστηρίου:	Εμβαδόν:	Ύψος:
Μήκος:	Πλάτος:	Προσπελασιμότητα για ΑμεΑ: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>

Είδος εργαστηρίου:	Εμβαδόν:	Ύψος:
Μήκος:	Πλάτος:	Προσπελασιμότητα για ΑμεΑ: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>

Γ.4. Λοιποί χώροι

Γ.4. Λοιποί χώροι				Βαθμός	
Γ.4.1.	Τρεις Χώροι Σ.Υ.Υ.	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	20	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.2.	Χώρος διαλειμμάτων 1,5 τ.μ. ανά καταρτιζόμενο (εμβαδόν/δυναμικότητα)	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Επιπλέον χώρος διαλειμμάτων	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.3.	Όλοι οι χώροι διαλειμμάτων είναι προσπελάσιμοι για ΑμεΑ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.4.	Εξοπλισμένος χώρος Διοίκησης (fax, υπολογιστές, κλπ)	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.5.	Χωριστός χώρος Διεύθυνσης	τ.μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.6.	Χωριστός χώρος εκπαιδευτών/τριων	τ.μ.	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.7.	Ένας χώρος διοίκησης είναι προσπελάσιμος για ΑμεΑ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.8.	Όλοι οι χώροι διοίκησης είναι προσπελάσιμοι για ΑμεΑ (μόνο για τα Κέντρα ΑμεΑ που διαθέτουν περισσότερο από έναν χώρο διοίκησης)		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.9.	1 χώρος υγιεινής ανά 30 άτομα *		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Επιπλέον χώροι υγιεινής		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.10.	Προθάλαμοι στους χώρους Υγιεινής		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.11.	1 WC για ΑΜΕΑ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	10	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.12.	Επιπλέον WC για ΑμεΑ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.13.	Διάδρομοι	τ.μ.:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.4.14.	Στηθαία / κιγκλιδώματα		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	-	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma_4 = \sum_{i=1}^{14} \Gamma_{4i}$					

Χώροι Διαλειμμάτων	
Δυναμικότητα Δομής	
Εμβαδόν χώρων διαλειμμάτων	
Εμβαδόν/δυναμικότητα	

*Χώροι Υγιεινής⁸	
Ελάχιστος απαιτούμενος αριθμός = Δυναμικότητα Δομής / 30	
Αριθμός υπαρχόντων χώρων υγιεινής Δομής	
Λόγος : Αριθμός υπαρχόντων χώρων / Ελάχιστου αριθμού	

Λόγος		
<1	<input type="checkbox"/>	δεν πληρεί
=1	<input type="checkbox"/>	πληρεί
>1	<input type="checkbox"/>	Επιπλέον

⁸ Στην περίπτωση που η δυναμικότητα της Δομής είναι μικρότερη των 60 καταρτιζομένων ο ελάχιστος απαιτούμενος αριθμός χώρος υγιεινής είναι 2 χώροι (1 χώρος υγιεινής ανδρών και ένας γυναικών)

Γ.5. Εξοπλισμός

Γ.5. Εξοπλισμός			Βαθμός	
Γ.5.1.	Φωτοαντιγραφικό μηχάνημα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.5.2.	Ένα διαφανοσκόπιο ανά 50 άτομα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.5.3.	Μια οθόνη προβολής ανά 50 άτομα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.5.4.	Μια τηλεόραση ανά 100 άτομα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.5.5.	Ένα video ανά 100 άτομα	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.5.6.	Scanner	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.5.7.	5 Η/Υ (με σκληρούς δίσκους τουλάχιστον 4GB, συνδεδεμένα σε δίκτυο, CD-ROM, κάρτες ήχου και γραφικών, ηχεία)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	20	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.5.8.	Εκτυπωτής Laser ή inkjet	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	5	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.5.9.	Λογισμικό	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Γ.5.10.	Σύνδεση στο Διαδίκτυο		15	
Γ.5.11.	Επιπλέον ή άλλος εξοπλισμός * περιγράψτε.....	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	15	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΒΑΘΜΟΣ $\Gamma = \sum_{i=1}^{11} \Gamma 5_i$			

***Άλλος εξοπλισμός**

Π.χ. ειδικός εξοπλισμός για ΑμεΑ, μηχανή προβολής slides, προβολή μέσω Η/Υ, εξοπλισμός για βιβλιοδεσίες, θερμοκολλήσεις κλπ.

Παρατηρήσεις αξιολογητή/τριας
Δεν πληρούνται τα κριτήρια ως προς:

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ**ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ**

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * TELEX 223211 YPET GR * FAX 010 52 21 004
 ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: <http://www.et.gr>
 e-mail: webmaster@et.gr

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑΤΩΝ Φ.Ε.Κ.: Τηλ. 1464

Πληροφορίες Α.Ε. - Ε.Π.Ε. και λοιπών Φ.Ε.Κ.: **010 527 9000**

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ ΠΩΛΗΣΗΣ Φ.Ε.Κ.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Βασ. Όλγας 227 - Τ.Κ. 54100 ΠΕΙΡΑΙΑΣ - Γούναρη και Εθν. Αντίστασης Τ.Κ. 185 31	(0310) 423 956 010 4135 228	ΛΑΡΙΣΑ - Διοικητήριο Τ.Κ. 411 10 ΚΕΡΚΥΡΑ - Σαμαρά 13 Τ.Κ. 491 00 ΗΡΑΚΛΕΙΟ - Πλ. Ελευθερίας 1, Τ.Κ. 711 10 ΛΕΣΒΟΣ - Πλ. Κωνσταντινουπόλεως Τ.Κ. 811 00 Μυτιλήνη	(0410) 597449 (06610) 89 127 / 89 120 (0810) 396 223 (02510) 46 888 / 47 533
ΠΑΤΡΑ - Κορίνθου 327 - Τ.Κ. 262 23 ΙΩΑΝΝΙΝΑ - Διοικητήριο Τ.Κ. 450 44 ΚΟΜΟΤΗΝΗ - Δημοκρατίας 1 Τ.Κ. 691 00	(0610) 638 109 - 110 (06510) 87215 (05310) 22 858		

ΤΙΜΗ ΠΩΛΗΣΗΣ ΦΥΛΛΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ**Σε έντυπη μορφή:**

- Για τα ΦΕΚ από 1 μέχρι 40 σελίδες 1 euro.
- Για τα ΦΕΚ από 40 σελίδες και πάνω η τιμή προσαυξάνεται κατά 0,05 euro για κάθε επιπλέον σελίδα.

Σε μορφή CD:

Τεύχος	Περίοδος	Τιμές σε EURO	Τεύχος	Περίοδος	Τιμές σε EURO
Α.Ε. & Ε.Π.Ε.	Μηνιαίο	60	Αναπτυξιακών Πράξεων και Συμβάσεων (Τ.Α.Π.Σ.)	Ετήσιο	75
Α' και Β'	3μηνιαίο	75	Νομικών Προσώπων		
Α', Β' και Δ'	3μηνιαίο	90	Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.)	Ετήσιο	75
Α'	Ετήσιο	180	Δελτίο Εμπορικής και		
Β'	Ετήσιο	210	Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας (Δ.Ε.Β.Ι.)	Ετήσιο	75
Γ	Ετήσιο	60	Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου	Ετήσιο	75
Δ'	Ετήσιο	150	Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων	Ετήσιο	75
Παράρτημα	Ετήσιο	75			

Η τιμή πώλησης του Τεύχους Α.Ε. & Ε.Π.Ε. σε μορφή CD - rom για δημοσιεύματα μετά το 1994 καθορίζεται σε 30 euro ανά τεμάχιο, ύστερα από σχετική παραγγελία.

Η τιμή διάθεσης φωτοαντιγράφων ΦΕΚ 0,15 euro ανά σελίδα

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ Φ.Ε.Κ.

Τεύχος	Σε έντυπη μορφή		Από το Internet	
	Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531 euro	Κ.Α.Ε. ΤΑΠΕΤ 3512 euro	Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531 euro	Κ.Α.Ε. ΤΑΠΕΤ 3512 euro
Α' (Νόμοι, Π.Δ., Συμβάσεις κτλ.)	205	10,25	176	8,80
Β' (Υπουργικές αποφάσεις κτλ.)	293	14,65	205	10,25
Γ' (Διορισμοί, απολύσεις κτλ. Δημ. Υπαλλήλων)	59	2,95	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Δ' (Απαλλοτριώσεις, πολεοδομία κτλ.)	293	14,65	147	7,35
Αναπτυξιακών Πράξεων και Συμβάσεων (Τ.Α.Π.Σ.)	147	7,35	88	4,40
Ν.Π.Δ.Δ. (Διορισμοί κτλ. προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ.)	59	2,95	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Παράρτημα (Προκηρύξεις θέσεων ΔΕΠ κτλ.)	30	1,50	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Δελτίο Εμπορικής και Βιομ/κής Ιδιοκτησίας (Δ.Ε.Β.Ι.)	59	2,95	30	1,50
Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου (Α.Ε.Δ.)	ΔΩΡΕΑΝ	-	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.	ΔΩΡΕΑΝ	-	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Ανωνύμων Εταιρειών & Ε.Π.Ε.	2.054	102,70	587	29,35
Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων (Δ.Δ.Σ.)	205	10,25	88	4,40
Α', Β' και Δ'			352	17,60

Το κόστος για την ετήσια συνδρομή σε ηλεκτρονική μορφή για τα προηγούμενα έτη προσαυξάνεται πέραν του ποσού της ετήσιας συνδρομής του έτους 2002 κατά 6 euro ανά έτος παλαιότητας και κατά τεύχος

- * Οι συνδρομές του εσωτερικού προπληρώνονται στις ΔΟΥ που δίνουν αποδεικτικό είσπραξης (διπλότυπο) το οποίο με τη φροντίδα του ενδιαφερομένου πρέπει να στέλνεται στην Υπηρεσία του Εθνικού Τυπογραφείου.
- * Η πληρωμή του υπέρ ΤΑΠΕΤ ποσοστού που αντιστοιχεί σε συνδρομές, εισπράττεται και από τις ΔΟΥ.
- * Οι συνδρομητές του εξωτερικού έχουν τη δυνατότητα λήψης των δημοσιευμάτων μέσω internet, με την καταβολή των αντίστοιχων ποσών συνδρομής και ΤΑΠΕΤ.
- * Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, οι Δήμοι, οι Κοινότητες ως και οι επιχειρήσεις αυτών πληρώνουν το μισό χρηματικό ποσό της συνδρομής και ολόκληρο το ποσό υπέρ του ΤΑΠΕΤ.
- * Η συνδρομή ισχύει για ένα χρόνο, που αρχίζει την 1η Ιανουαρίου και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του ίδιου χρόνου.
- * Δεν εγγράφονται συνδρομητές για μικρότερο χρονικό διάστημα.
- * Η εγγραφή ή ανανέωση της συνδρομής πραγματοποιείται το αργότερο μέχρι τον Φεβρουάριο κάθε έτους.
- * Αντίγραφα διπλοτύπων, ταχυδρομικές επιταγές και χρηματικά γραμμάτια δεν γίνονται δεκτά.

Οι υπηρεσίες εξυπηρέτησης των πολιτών λειτουργούν καθημερινά από 08.00' έως 13.00'

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ